UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1936-1937. — N° 80

L'ENFANCE DÉLINQUANTE

A BORDEAUX EN 1934

ÉTUDE DE STATISTIQUE MÉDICO-SOCIALE

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le mercredi 23 décembre 1936

PAR

Marcel-Roger BONIFACINO

Élève du Service de Santé de la Marine

Né à LISIEUX (Calvados), le 21 mai 1911

Examinateurs de la Thèse	MM. PERRENS, professeur	*Président.*
	CRUCHET, professeur	*Juges.*
	FONTAN, agrégé	
	DERVILLÉE, agrégé	

BORDEAUX

IMPRIMERIE-LIBRAIRIE DELMAS

6, Place Saint-Christoly

—

1936

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1936-1937. — N° 80

L'ENFANCE DÉLINQUANTE

A BORDEAUX EN 1934

ÉTUDE DE STATISTIQUE MÉDICO-SOCIALE

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le mercredi 23 décembre 1936

PAR

Marcel-Roger BONIFACINO

Élève du Service de Santé de la Marine

Né à LISIEUX (Calvados), le 21 mai 1911

Examinateurs de la Thèse	MM. PERRENS, professeur	*Président.*
	CRUCHET, professeur	*Juges.*
	FONTAN, agrégé	
	DERVILLÉE, agrégé	

BORDEAUX

IMPRIMERIE-LIBRAIRIE DELMAS

6, Place Saint-Christoly

1936

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

DOYEN : M. MAURIAC.

ASSESSEUR : M. LABAT.

DOYEN HONORAIRE : M. C. SIGALAS.

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. POUSSON, MOURE, RIVIÈRE, BARTHE, DENIGÈS, BEILLE, CASSAËT, CHAVANNAZ, PACHON.

PROFESSEURS :

	MM.		MM.
Clinique médicale	MAURIAC.	Zoologie et parasitologie	MANDOUL.
id.	DUPÉRIÉ.	Médecine expérimentale	AUBERTIN.
Clinique chirurgicale	BÉGOUIN.	Clinique ophtalmologique	TEULIÈRES.
Clinique chirurgicale et gynécologique	GUYOT.	Clinique chirurg. infantile et orthopédie	ROCHER.
Pathologie et thérapeutique générales	CARLES.	Clinique méd. des maladies des enfants	CRUCHET.
Clinique d'accouchements	ANDÉRODIAS.	Chimie biologique et médicale	DELAUNAY
Anatomie pathol. et microscopie clinique	SABRAZÈS.	Physique médicale et pharmaceutique	C. SIGALAS.
Anatomie	VILLEMIN.	Médec. coloniale et clin. des mal. exotiques	BONNIN.
Anatomie générale et histologie	G. DUBREUIL.	Clinique des malad. cutanées et syphilitiques	PETGES.
Hygiène	LEURET.	Clinique des maladies des voies urinaires	DUVERGEY
Médecine légale et déontologie	LANDE.	Clinique des malad. nerveuses et mentales	ABADIE.
Electroradiologie et clin. d'électricité médic.	RÉCHOU.	Clinique d'oto-rhino-laryngologie	PORTMANN.
Chimie	CHELLE.	Toxicologie et hygiène appliquée	LABAT.
Botanique et matière médicale	GOLSE.	Hydrologie thérapeutique et climatologie	CREYX.
Pharmacie	DUPOUY.	Clinique dentaire	DUBECQ.

MM. LACOSTE (Histologie). PERY (Obstétrique). PERRENS (Maladies mentales). PAPIN (Chirurgie générale). R. SIGALAS (Parasitologie et sciences naturelles). JEANNENEY (Chirurgie générale).

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

	MM.		MM.
Anatomie	N.	Chirurgie générale	MASSÉ.
id.	DUFOUR.	id.	DARGET.
Physiologie	FABRE.	Obstétrique	RIVIÈRE.
Médecine générale	PIÉCHAUD.	Ophtalmologie	BEAUVIEUX.
id.	DELMAS-MARSALET.	Oto-rhino-laryngologie	DESPONS.
id.	DE GRAILLY.	Dermatologie et syphiligraphie	JOULIA.
id.	FONTAN.	Physique médicale	WANGERMEZ.
id.	BROUSTET.	Chimie générale pharmaceut. et toxicologie	VITTE.
id.	DERVILLÉE.		

COURS COMPLÉMENTAIRES :

	MM.		MM.
Physiologie	FABRE.	Physique médicale et pharmaceutique	WANGERMEZ
Médecine opératoire	PAPIN.	Médecine légale	DERVILLÉE.
Accouchements	RIVIÈRE.	Urologie	DARGET.
Pathologie médicale	DELMAS-MARSALET.	Botanique	GIRARD.
Puériculture	FAUGÈRE.	Bactériologie	MOUREAU.
Pharmacie chimique	VITTE.	Législation pharmaceutique	POPLAWSKI.
Zoologie et parasitologie	R. SIGALAS.		

Ophtalmologie ..... MM. CABANNES (en congé).

Orthopédie chez l'adulte, pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes. N.

Le Secrétaire de la Faculté : ROUGERIE.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation ni improbation.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

A MA GRAND-MERE

ANTONIA BONIFACINO

Qui a si ardemment désiré voir un de ses enfants embrasser la carrière médicale et qui donne à ceux qui l'entourent l'exemple d'une vie de travail et de dévouement. Qu'elle veuille bien trouver ici le témoignage de mon profond attachement.

A MA MERE — A MON PERE

Avec toute ma reconnaissance pour les sacrifices qu'ils ont faits pour moi.

A ANY BONIFACINO

Avec mon affection.

A NUCCI

« Piacer figlio d'affano. »

A MON COUSIN

B.-A. TALADOIRE

Ancien Elève de l'Ecole Normale supérieure,
Professeur de lettres au Lycée de Toulon.

Que j'aime comme on aime un frère.

A MES ONCLES ET TANTES

Qui eurent toujours tant de grande affection pour moi.

A MES AMIS

A MES CAMARADES DE LA MARINE
ET DES TROUPES COLONIALES

A MES PROFESSEURS DE L'ECOLE DE SANTE NAVALE
ET COLONIALE
ET DE L'ECOLE ANNEXE DE TOULON

A MES MAITRES DE LA FACULTE ET DES HOPITAUX

A Monsieur le Médecin Général CAZAMIAN

Directeur de l'Ecole Principale du Service de Santé de la Marine et des Troupes coloniales,
Officier de la Légion d'honneur,
Officier du Mérite maritime,
Officier de l'Instruction publique.

A Monsieur le Médecin en chef FERRET

Sous-Directeur de l'Ecole principale du Service de Santé de la Marine et des Troupes coloniales,
Officier de la Légion d'honneur,
Officier de l'Instruction publique.

A Monsieur le Docteur P. QUERCY

Médecin chef de la Maison de santé de Château-Picon,
Chargé d'un cours de psychologie à la Faculté des lettres.

Il fut notre conseiller toujours aimable et nous fit aussi l'honneur de collaborer à cette thèse.

Qu'il trouve ici l'assurance de notre profond dévouement et de notre grande reconnaissance.

A Monsieur le Professeur R. CRUCHET

Professeur de Clinique médicale des maladies des enfants,
Médecin des Hôpitaux,
Officier de la Légion d'honneur,
Croix de guerre,
Officier de l'Instruction publique.

A MES JUGES

A NOTRE PRESIDENT DE THESE

Monsieur le Professeur Ch. PERRENS

Médecin-chef de la Maison de santé de Château-Picon,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Croix de guerre,
Officier de l'Instruction publique.

C'est avec un vif regret que nous allons quitter l'un de nos Maîtres préférés de la Faculté pour son enseignement si vivant et son affabilité toute naturelle.

Nous sommes heureux de le remercier pour le grand honneur qu'il nous a fait en nous inspirant ce travail et en présidant notre thèse.

L'ENFANCE DÉLINQUANTE
A BORDEAUX

AVANT-PROPOS

Dans la modeste étude que nous nous sommes proposé d'entreprendre, nous n'avons pas eu l'ambition de traiter tout le sujet. Néanmoins il nous a paru utile d'établir par la statistique un certain nombre de données médico-sociales relatives à l'enfance délinquante. Nous regrettons de ne pas avoir pu donner une classification plus complète, du point de vue psychique, des enfants dont nous avons pu lire les observations, nous les avons groupés surtout d'un point de vue social. Nous avons essayé de déterminer par le nombre dans quelle mesure la responsabilité pénale était entière ou, au contraire, entourée de circonstances atténuantes d'origine sociale ou familiale.

Nous avons cherché du côté scolaire et professionnel également, et nous avons pû établir des moyennes assez caractéristiques. Enfin, nous n'avons pas laissé de côté l'hérédité, qui pourra nous fournir d'utiles renseignements.

Nous sommes dans une situation difficile devant un problème aussi vaste et nous croyons en être conscient.

Nous avons voulu seulement apporter une contribution à l'étude de l'enfance délinquante à Bordeaux et nous serions heureux si nous réussissions à montrer à notre président de thèse, M. le Professeur Perrens, qui s'est déjà occupé des arriérés scolaires, à M. le Professeur Cruchet, chef de clinique médicale et infantile, et à MM. les Docteurs Clarac et Labachelle, chargés des examens médico-psychologiques, combien nous avons le sentiment de l'étendue de leur tâche, à laquelle est également associé M. le Docteur Rocaz, président de la Fédération des Œuvres girondines de Protection de l'enfance.

Nous n'oublierons pas l'accueil toujours très aimable, et l'aide non seulement morale mais directe qui nous fut apportée par Mlle Fritsch, directrice du service social de la Fédération des Œuvres girondines de la Protection de l'enfance et par Mlle Péry, assistante sociale auprès du Tribunal d'enfants, détachée du cadre des infirmières visiteuses de l'enfance. Qu'elles veuillent bien trouver ici nos remerciements chaleureux.

Pour terminer cet avant-propos nous devons donner quelques précisions sur la manière dont nous avons obtenu les chiffres qui ont servi à notre statistique.

Notons tout d'abord que le nombre d'enfants délinquants ne se rapporte pas seulement à Bordeaux, mais aussi aux communes suburbaines et à l'arrondissement. C'est donc, en réalité, une statistique portant sur les enfants délinquants de Bordeaux et de son arrondissement, en 1934.

Comment peut-on connaître le nombre de délinquants ?

Il existe au greffe du Tribunal correctionnel une liste des enfants délinquants établie du 1er janvier au 31 décembre, pour chaque année. Mais dans cette liste ne figurent pas les non-lieu. Inversement dans la liste déposée à l'Hôpital des Enfants et dressée d'après les enquêtes de l'assistance sociale, il manque certains délits : délits de chasse, par exemple,

pour lesquels l'observation n'est pas demandée. La liste du Tribunal donne le chiffre de 140, et celle de l'assistance sociale : 175. Cette différence assez sensible provient, en grande partie, du fait qu'à l'Hôpital des Enfants, les dossiers de la fin 1933, jugés au début de 1934, figurent avec ceux de 1934; nous les avons éliminés, et nous arrivons au nombre de 160 délinquants. Ajoutons encore que nous n'avons pu dresser une statistique complète que pour 130 enfants. Nous noterons chaque fois le nombre exact qui nous aura servi de base.

PLAN GENERAL

CHAPITRE I. — Historique.

Notes sur l'organisation médico-sociale dans le département de la Seine et à Bordeaux.

CHAPITRE II. — La famille :

I. *Situation de famille.*

II. *Moralité.*

III. *Entente psychologique :*

1° Des membres entre eux :

2° Avec l'enfant.

IV. *Milieu social* (Aisance. Logement).

CHAPITRE III. — L'enfant :

I. *Son hérédité :*

a) Alcoolisme;

b) Tuberculose;

c) Syphilis;

d) Aliénation mentale.

e) Epilepsie;

II. *Etude médico-psychologique :*

A. Maladies de l'enfant :

a) Maladies de la première enfance;

b) Tuberculose et enfants suspects et tuberculose;

c) Hérédo syphilis;

d) Autres maladies.

B. Notes sur sa constitution psychique.

III. *L'enfant dans la vie sociale :*

A. Surveillance;
B. Scolarité;
C. Profession.

IV. *Etude particulière de sa délinquance :*

A. Répartition suivant l'âge et le sexe.
B. Nature de la délinquance;
C. Décisions du Tribunal.

CHAPITRE IV. — Milieu social général :

I. *Répartition géographique des délinquants. — Nationalité*
II. *Quelques considérations sociales générales.*

CHAPITRE V. — Délinquance infantile et délinquance générale.

CONCLUSIONS.

BIBLIOGRAPHIE.

CHAPITRE PREMIER

HISTORIQUE

Il n'y pas longtemps que l'on s'est aperçu de l'anormalité psychologique de l'enfance délinquante et, d'autre part, on ne tenait pas suffisamment compte auparavant des conditions de la vie sociale.

Il n'existe avant 1850 qu'une période consacrée à la philanthropie. La deuxième période, très récente, est caractérisée par le fait que le médecin acquiert des droits trop longtemps déniés. Depuis quatre-vingts ans, l'enfance coupable a été l'objet d'une série de lois et de décrets :

— Loi du 5 août 1850, sur l'éducation et le patronage des jeunes détenus;

— Loi du 24 juillet 1889, sur la protection des enfants abandonnés ou moralement abandonnés;

— Loi du 19 avril 1898, sur la répression des violences commises envers les enfants;

— Loi du 28 juin 1904, sur l'éducation des pupilles de l'Assistance publique difficiles ou vicieux;

— Loi du 12 avril 1906, élevant la majorité pénale à 18 ans;

— Loi du 22 juillet 1912, sur les tribunaux pour enfants ou adolescents et sur la liberté surveillée;

— Loi du 24 mars 1921, sur le vagabondage des mineurs de 18 ans;

— Loi du 15 novembre 1921 sur l'extension de la déchéance paternelle;

— Loi du 7 février 1923, sur l'abandon de famille, modifiée par la loi du 3 avril 1928.

Toutes ces mesures sont destinées à protéger l'enfant contre les dangers qui le menacent et à l'amender quand il s'est rendu coupable d'un délit.

Certains hommes politiques : Théophile Roussel et M. Strauss, des juges comme Henri Rollet, des avocats comme Paul Kahn, ont eu l'initiative d'un grand nombre de ces mesures. La loi du 22 juillet 1912 a été faite à l'imitation de celles qui régissent les « juvenile courts » américaines, dont la première a fonctionné à Chicago, à la suite de la loi américaine du 21 avril 1899.

La loi française contient trois ordres de dispositions :

1° Elle pose en principe qu'un mineur au-dessous de 13 ans ne peut être pénalement responsable; qu'il n'est pas justiciable des juridictions de droit commun; la question de discernement ne se pose pas pour lui;

2° Les mineurs de 13 à 18 ans sont justiciables des tribunaux pour enfants, devant lesquels se pose la question de discernement;

3° On établit pour les mineurs délinquants de 13 ans comme pour ceux de 18 ans, la mise en liberté surveillée pour une période qui ne peut dépasser la 21e année. Les mineurs sont remis conditionnellement à leurs parents, à une personne ou à une institution charitable. Ils sont placés sous la surveillance de délégués choisis par le Tribunal, et qui adressent périodiquement un rapport sur chacun d'eux. En cas de nouveaux délits ou d'inconduite, « d'incident à la liberté surveillée », le mineur est ramené devant le Tribunal, qui prend la décision nécessitée par l'abus de la liberté.

La nouvelle loi est entrée en application le 4 mars 1914. Dans la loi, l'examen médical n'a pas été oublié, mais il est facultatif.

La loi (art. 4) prescrit une enquête sur la situation morale et matérielle de la famille, sur le caractère et les antécédents de l'enfant, etc., et ajoute : « L'enquête sera complétée, s'il y a lieu, par l'examen médical... » Cette exposition de la situation faite aux enfants délinquants, que nous avons

empruntée à M. le Docteur G. Heuyer, médecin-chef de clinique annexe de neuropsychiatrie infantile (*Revue médico-sociale de l'enfant*, n° 2, 1933), est suivie de la situation à Paris, que nous nous permettons de résumer aussi.

La situation des mineurs délinquants dans le département de la Seine.

A la suite d'efforts successifs (Georges Alexandre, et André Collin, Paul-Boncour, Etienne Martin, Heuyer) et à la suite d'une expérience faite en 1927-1928 chez les garçons mineurs du département de la Seine par MM. Roubinovitch, Paul-Boncour et Heuyer, l'examen médico-psychologique est pratiqué systématiquement dans le département de la Seine pour tous les mineurs emprisonnés ou libres qui sont l'objet d'une instruction judiciaire.

Ces mineurs, placés à la Maison d'éducation surveillée de Fresnes avant leur passage devant le Tribunal, sont l'objet d'une observation médico-psychologique de la part de l'instituteur.

L'examen médical est complété par une enquête sociale faite par les assistantes des diverses œuvres du service social de l'enfance et de l'adolescence en danger moral, qui fonctionnent auprès du Tribunal pour mineurs.

Cet examen médico-psychologique comprend :

1° les antécédents héréditaires et personnels du sujet;
2° l'état physique;
3° l'état intellectuel et moral, et se termine par une *proposition* du médecin au Tribunal.

Cette proposition varie selon la catégorie dans laquelle peut être classé l'enfant délinquant :

1° L'enfant est normal, mais l'état d'abandon moral ou une éducation mauvaise l'ont amené à commettre des délits : Le pronostic est bon, mais il faut changer l'enfant de milieu, le rééduquer, l'assister moralement et matériellement. Si le

milieu familial offre suffisamment de garantie, l'enfant peut être rendu à sa famille en liberté surveillée, sinon il peut être confié à un patronage, tel que le Patronage de l'enfance et de l'adolescence.

2° L'enfant est un malade neurologique (épileptique ou encéphalitique) ou c'est un déséquilibré (émotif ou cyclo-thymique). Il peut être rendu à sa famille en liberté surveillée, mais avec le conseil de le faire traiter médicalement dans un établissement spécialisé (Clinique annexe de neuropsychiatrie infantile de l'Hôpital Vaugirard). L'internement dans un asile d'aliénés est quelquefois nécessaire, mais pas désirable, l'encéphalitique surtout étant une cause de troubles pour les autres malades et l'épileptique ne pouvant être utilisé.

3° L'enfant est un « débile intellectuel » éducable et utilisable : Pronostic bon mais à lointaine échéance. Il peut être dirigé sur un internat de perfectionnement (Ecole d'Asnières, d'Yvetot) ou Institut Clamageran de Limours, complété par l'Ecole d'horticulture d'Arnouville-Gonesse.

Malheureusement, les écoles de perfectionnement sont en nombre insuffisant. La loi de 1909, facultative, n'a guère été appliquée par les départements et les communes (nous verrons que Bordeaux fait partiellement exception à cette règle). Une proposition de loi, déposée par M. Strauss au Sénat se propose de rendre obligatoire la loi de 1909 et permet ainsi de récupérer les enfants arriérés et éducables.

4° L'enfant est instable, délinquant primaire et coupable d'un petit délit : Le pronostic est à réserver. Si l'enfant est intelligent, son activité suffisante, s'il a du goût pour un métier déterminé, il sera possible de le fixer relativement et de lui permettre d'apprendre un métier qui lui permettra de gagner sa vie.

Les moins de 14 ans sont proposés pour l'Ecole Théophile-Roussel de Montesson ou l'Ecole libre de Frasnes-le-Château. Mais après 14 ans, pour la grande masse des instables, qui constituent le plus grand nombre de fugueurs et de vagabonds, il n'y a pas assez d'écoles de rééducation. Dans

certains cas, ils peuvent être proposés pour l'Institut médico-psychologique de Hœrdt ou l'établissement d'Oberlin-Schirmeck (Haut-Rhin) ou celui de Guénange (Moselle). Quelquefois le placement à la campagne sous la surveillance de délégués peut réussir. Mais les instables commettent souvent de nouvelles fugues. La création de maisons de rééducation pour instables et délinquants primaires est à souhaiter.

5° L'enfant est un pervers, récidiviste de la délinquance. Mauvais pronostic : Les psychiatres et les sociologues réclament pour lui l'école de réforme, l'asile de sûreté (Garnier, 1905). Pour les pervers récidivistes inamendables, il y a les maisons de correction, dites « maisons d'éducation surveillée » (La Motte-Beuvron, Saint-Hilaire, Eysse, Aniane, Belle-Isle ou Mettray, qui est un établissement privé).

Pour faire un pareil examen et établir ce classement, il faut une observation de plusieurs jours ou de plusieurs semaines. La maison d'éducation surveillée de Fresnes fonctionne théoriquement comme centre d'observation. Le Patronage de l'enfance et de l'adolescence a créé en 1925, pour les mineurs qui lui sont confiés par le Tribunal, un centre d'observation, qui est pourvu de tous les moyens d'études médico-psychologiques. La proposition médicale n'a la valeur que d'un avis consultatif; la décision par le Tribunal peut être toute différente. Dans certains cas, si le Tribunal ne se juge pas suffisamment éclairé par l'examen médico-psychologique, il fait procéder à une expertise psychiâtrique spéciale.

Telle est la situation du problème dans le département de la Seine.

La situation des mineurs délinquants à Bordeaux.

Nous avons emprunté à la thèse de M. le Professeur Perrens, sur les *Arriérés scolaires* et au rapport du Professeur Régis les renseignements suivants, sur la création de classes d'anormaux à Bordeaux, qui fut, après Paris, la première ville de province à posséder de telles classes; avant même que la loi

facultative de 1909 fût votée sur la création d'écoles de perfectionnement. Notons que Lyon eut ses classes presque en même temps que Bordeaux.

Après le rapport de Jacquin, présenté au Congrès national d'assistance en 1903, le Professeur Régis, en 1907, fit un rapport au maire de la ville de Bordeaux, qui était un exposé de l'organisation des classes d'anormaux à l'étranger, en Allemagne particulièrement.

Le 4 octobre 1904, sur le rapport de Marcel Charlot, le ministre de l'Instruction publique instituait une commission à l'effet d'étudier les conditions dans lesquelles les prescriptions de la loi de 1882, sur l'obligation de l'enseignement primaire, pourraient être appliquées aux enfants anormaux.

Cette commission, présidée par Léon Bourgeois et composée de médecins, d'éducateurs et de représentants des services administratifs intéressés, se mit immédiatement à l'ouvrage.

Au mois de mai 1906, M. Thamin, recteur de l'Université de Bordeaux, priait les Docteurs de Nabias et Régis de procéder, dans les écoles publiques de la ville, à l'examen des enfants présumés anormaux. Une commission fut instituée, composée de médecins que leurs études spéciales désignaient pour de telles fonctions. Pour aboutir à des résultats positifs, l'aide des instituteurs fut demandée par M. Aillaud, inspecteur d'Académie.

La commission médicale présidée par le Professeur Régis se scinda en cinq sous-commissions, où figuraient : MM. Régis et P. Lande, MM. Anglade et Dumora, MM. Jacquin et Galtier, MM. Lalanne, Cruchet et Cornillot, MM. Abadie, Verger, de Cardénal.

Le 7 décembre 1906, le Docteur Abadie donna le rapport des travaux, d'après lesquels 5 p. 100 environ des enfants des écoles bordelaises étaient des anormaux. Notons que les instables (30 p. 100) formaient le plus fort contingent.

Le nombre des anormaux était tel qu'il fallait s'occuper d'eux, et le 1er mai 1907, deux classes d'anormaux furent

créées. L'histoire de la création et de l'organisation de ces écoles figure dans le rapport de M. l'inspecteur d'Académie Aillaud (juillet 1907), et dans le rapport médico-pédagogique du Professeur Régis, dont la partie pédagogique fut écrite par M. Rotgès, inspecteur de l'enseignement primaire. Les Docteurs Abadie et Jacquin furent adjoints au Professeur Régis, qui était chargé de l'inspection médicale des enfants des écoles. Des médecins spécialistes furent également nommés.

M. le Docteur Abadie se chargeait de la classe de Montgolfier; le Docteur Jacquin, de la classe Saint-Charles.

En dehors de ces classes, le rapport écrit par Régis au maire de la ville de Bordeaux prévoyait des consultations médico-psychologiques, qui furent commencées en 1908. En même temps, la municipalité de la ville prévoyait deux bourses pour l'entretien de deux enfants au Pavillon d'anormaux de l'Hôpital suburbain du Bouscat. Enfin, des cours spéciaux aux instituteurs furent prévus.

Voilà ce qui a été fait dans cette ville depuis assez longtemps. Aujourd'hui, la situation a quelque peu varié. Pour les garçons, tout d'abord : la classe Bordeaux-Montgolfier a été suspendue depuis 1933 pour des raisons d'ordre pratique. La classe Jules-Guesde (anciennement Saint-Charles) fonctionne encore. La classe Bordeaux-Blanqui a été fondée en 1930. Pour les filles : il existe Bordeaux-Achard et Bordeaux-Jules-Guesde. Enfin, à l'Ecole mixte pour garçons et filles infirmes, rue Croix-de-Seguey, on prend également des anormaux.

Mais il fallait attendre la loi de 1912 pour que l'on s'occupât des enfants délinquants, en général. On s'aperçut bien vite de l'intérêt qu'il y aurait à rendre systématique l'examen médico-psychologique, M. le Professeur Régis s'y était attaché. L'examen médico-psychologique est fait, en principe, depuis le 1er octobre 1933, date à laquelle M. le président Lolivier a réussi à faire accepter cette procédure pour les enfants délinquants. M. le président Lolivier, nommé

depuis président du Tribunal civil, a tenu à conserver sa charge de président du Tribunal des enfants.

La circulaire du 5 janvier 1934, adressée par le procureur de la République à M. le président de la Fédération girondine des Œuvres de Protection de l'Enfance, stipule que les juges d'instruction doivent faire effectuer, dans certaines affaires, une enquête sociale par les services de l'Œuvre, sans qu'il soit précisé le nom de l'assistante sociale choisie, néanmoins la nomination d'une assistante sociale spécialisée est prévue. L'examen médico-psychologique est fait par MM. les Docteurs Clarac et Labuchelle, commis tour à tour à cet effet. L'expertise mentale peut être demandée d'office par le juge d'instruction ou sur l'avis du médecin chargé de l'examen médico-psychologique. Dans ce cas, une ordonnance spéciale commet à cet effet M. le Professeur Cruchet ou l'un des médecins susnommés ou tout autre expert, pour l'examen psychiatrique approfondi. Les examens ont lieu à l'Hôpital des Enfants, à Bordeaux, cours de l'Argonne, les enfants libres sont convoqués par les soins du médecin intéressé, les détenus sont extraits du fort du Hâ en vertu d'un ordre émanant du juge d'instruction saisi. Si l'enfant est placé dans une œuvre hors Bordeaux, c'est le médecin qui se déplace.

Les frais de cette organisation sont les suivants : L'assistante sociale touche 700 francs par mois. Un examen est payé 25 francs, et l'expertise (très rare) 80 francs.

C'est cette circulaire qui est en application depuis 1934.

Notons que les décrets-lois de 1935 portent surtout sur les mineurs en vagabondage. Ceux-ci comparaissent seulement devant le président et ne peuvent être confiés qu'à une œuvre charitable; de plus, la décision paraît seulement dans un casier spécial.

L'enquête sociale est faite par une assistante sociale spécialisée. Les renseignements qu'elle rassemble portent sur l'enfant, sa famille et son milieu social. L'assistante fait de multiples démarches. Elle voit la famille de l'inculpé

ou ceux qui s'occupent de lui s'il n'a plus de famille; elle prend ainsi un contact direct avec la situation exacte du délinquant. Elle se renseigne, auprès des voisins, des employeurs, et aussi auprès de personnes plus compétentes, telles que le curé de la paroisse, le secrétaire de mairie, les gendarmes, l'instituteur. Elle dresse un tableau complet de la situation de la famille et de l'inculpé; puis, en résumé, donne son impression générale et précise quelle paraît être la situation du délinquant. Nous sommes à même de juger les difficultés qu'a dû rencontrer l'assistante, et nous nous sommes rendu compte des soins minutieux qui ont été apportés à leur rédaction.

L'enquête est résumée sous forme de propositions et jointe à l'examen médico-psychologique. Le tout est transmis au juge d'instruction. L'assistante est présente aux audiences du Tribunal d'enfants. Notons aussi que le président Lolivier fait partie de la section des enfants anormaux de la Fédération girondine des Œuvres de Protection de l'enfance, section présidée par M. le Professeur Cruchet, chargé de la clinique médicale infantile.

La composition du Tribunal est la suivante : c'est le Tribunal correctionnel qui juge lorsqu'il n'y a qu'une chambre. Dans le département de la Seine et à Bordeaux, où il y a plusieurs chambres; il est formé dans le Tribunal de première instance une chambre spéciale dite Tribunal pour enfants et adolescents, composée d'un juge et de deux assesseurs.

Les décisions prises sont analogues à celles que nous avons déjà étudiées pour le département de la Seine, et nous verrons plus loin, avec quelques détails, celles qui furent prises pour 1934 à Bordeaux.

*
* *

Enfin, nous devons signaler que cette question de l'enfance délinquante a reçu dans les plus grands pays du monde des

solutions de types parfois assez différents. Tout près de nous, en Belgique, de belles expériences ont été faites, ainsi que dans les pays scandinaves, l'Allemagne, l'Italie, l'Angleterre, la Russie, le Canada et les Etats-Unis d'Amérique. Chaque pays a apporté avec son esprit particulier une solution qui n'est malheureusement pas parfaite. D'ailleurs, la crise économique mondiale, avec ses répercussions profondes sur les conditions de l'enfance qu'il faudrait préserver, est venue compliquer les données du problème.

CHAPITRE II

LA FAMILLE

Il faut commencer par l'étude de la cellule essentielle à toute société : la famille, car c'est en son sein que l'enfant prendra dès sa naissance non seulement ses qualités ou ses tares morales et physiques, mais aussi c'est selon sa constitution, normale ou anormale, solide ou déficiente, que l'enfant se trouvera ou non devant le phénomène le plus grave pour notre société : la dissociation de la famille. Cette dissociation n'est pas seulement le fait de l'évolution des idées, sur sa constitution, que l'on considère trop souvent comme temporaire. Nous croyons qu'une grande part de ces changements est due aux nouvelles situations sociales créées par ce que l'on convient d'appeler le progrès. Ce progrès est d'ailleurs avant tout un progrès technique, et il est néfaste à l'humanité dans la mesure où cette dernière n'a pas senti la différence qu'il y a entre le fait d'avoir des machines à sa disposition et le fait de devenir esclave de ces mêmes machines.

D'ailleurs, la valeur de cette cellule familiale est tellement probante que les Russes eux-mêmes, qui avaient essayé, en principe tout au moins, de l'amoindrir sinon de la supprimer, ont dû convenir de leur erreur et revenir aux conceptions sociales qu'ils avaient trop vite repoussées.

I. — *Situation familiale.*

Si nous considérons les chiffres que nous avons pu extraire des dossiers de l'enfance délinquante pour 1934, nous

avons obtenu les résultats suivants sur la situation familiale des enfants (statistique portant sur 130 enfants).

1° Enfants légitimes : 111.

A. *Parents vivants :*

a) Parents vivant ensemble, 60;
b) Divorcés, 4;
c) Séparés, 10;

B. *Familles réduites ou détruites par la mort :* 37.

a) Père décédé, 15;

Mère seule, 7;
Mère remariée, 7;
Mère en concubinage, 1.

b) Mère décédée, 16 :

Père seul, 8;
Père remarié, 2;
Père en concubinage, 3;
Père seul disparu, 2;
Père remarié disparu, 1.

c) Parents décédés, 6. Enfant confié à :

Ascendant personnel, 6;
Œuvre, 0;
Placé, 0.

2° Enfants naturels : 19 (vivant avec ses père et mère réels : 1).

A. *Reconnus :* 12.

a) Père vivant : 5.

Marié, 2;
En concubinage, 2;
Seul, 1.

b) Père décédé :

Mère seule, 0;
Mère mariée, 4;
En concubinage, 0.

c) Mère décédée :

Père seul, 0;
Père marié, 1;
En concubinage, 1;
Père disparu, 1.

B. *Non reconnus :* 7.

Mère mariée, 1;
En concubinage, 1;
Seule, 5.

Nous voyons tout de suite combien les causes de désorganisation des foyers, si bien mises en évidence par Wets et par Mlle Chaptal, l'un dans son livre sur *L'enfant de justice*, l'autre dans *Enquête sur l'enfance en danger moral*, comportent de conséquences mauvaises pour l'enfant.

Nous n'avons même pas 50 p. 100 d'enfants vivant avec leur parents, légitimes ou naturels unis et nous avons 4 cas de divorce, 10 de séparation, 37 séparations par mort, et 18 enfants naturels dont la famille « naturelle » est désorganisée. Certes tous les autres ménages de remariés ou de concubins ne sont pas désunis, mais nous verrons combien est faible la proportion de ménages de concubins ou de nouveaux alliés, après divorce principalement, qui ont une bonne moralité.

II. — *Moralité des parents.*

A. — *Résultats de statistique* (130 cas) :

a) Bonne :

Père, 63;
Mère, 64;
Autres parents directs gardant l'enfant, 4.

b) Douteuse :

Père, 21;
Mère, 24.

c) Mauvaise :

Père, 19; dont vols, 8; mœurs, 11;
Mère, 14; dont vols, 5; mœurs, 9.

Si nous groupons les mauvais et les douteux, nous obtenons le chiffre de :

Père, 40;
Mère 38;

Enfin, en groupant les cas où l'un des conjoints est bon, l'autre mauvais ou douteux, nous obtenons : 21.

Pour les cas de concubinage :

Bonne moralité, 5;
Mauvaise, 9;

Pour les cas de nouvelle alliance :

Bonne moralité, 6;
Mauvaise, 8.

Notons que le concubinage entre personnes séparées ou divorcées est assez fréquent. Nous pensons que cela ne présage rien de très bon en faveur de cette catégorie.

B. — La moralité des parents conditionne très souvent celle des enfants, et, lorsque l'on considère les mauvais exemples que ces derniers reçoivent de leur famille, on est obligé de penser qu'il y a là un facteur d'imprégnation du mal, si l'on peut dire, qui n'est pas négligeable.

Ainsi la mère qui écrivait à sa fille pour la remercier d'un bon tricot et d'autres marchandises qu'elle savait très bien avoir été volées par cette dernière (D... Yvette), 14 ans, ne

pouvait pas être étrangère aux vols de sa fille, puisqu'elle n'ignorait pas les moyens très restreints dont disposait l'enfant. De même le jeune M... (André), 13 ans, que sa mère incite à frapper une voisine. Cette autre mère, autoritaire, impose à son mari la présence de son « ami », qui dirige la maison en présence du père. Un tel milieu ne peut que donner à l'enfant une idée bien faussée sur les devoirs réciproques des membres d'une famille. Enfin, pour terminer, que penser de la mère qui attirait chez elle des jeunes gens pour sa fille âgée alors de 12 ans 1/2 (H. C..., 15 ans, Ambarès). Nous nous trouvons devant un cas de perversion de la mère vraiment douloureux et difficile même à imaginer. Les exemples n'abondent que trop en ce sens. Il subsiste cependant un noyau de braves gens très bien considérés par leurs voisins et qui regretttent vivement la délinquance de leurs enfants.

III. — *Entente psychologique :*

1° Des parents entre eux.

Résultats de statistique (130 cas) :

Bonne, 75;
Médiocre, 25;
Mauvaise, 20.

Ces chiffres semblent indiquer que dans près de 35 p. 100 des cas environ la mésentente existe, plus ou moins prononcée. Beaucoup de raisons y concourent, nous n'oublierons pas l'alcoolisme, qui sera étudié bientôt à propos de l'hérédité de l'enfant. En dehors de ce point de vue général, il existe des raisons de préférences pour certains enfants ou des questions encore plus épineuses, comme celle du père qui fit des propositions immorales à sa fille aînée; la mère et les enfants quittèrent le logis, puis, par la suite revinrent. Malheureusement il existe aussi une entente dans le mal, et la mère « soutient » son enfant qui agit mal, jouant ainsi un rôle encore plus néfaste envers lui.

2° Avec l'enfant.

Résultats de statistique (130 cas) :

Bonne, 72;
Médiocre, 17;
Mauvaise, 41.

Cela fait presque 50 p. 100 de mésentente plus ou moins grande avec l'enfant, notons tout de même ici un accroissement de la mauvaise entente; c'est que l'enfant n'est pas toujours un élément désiré dans les familles, il « encombre » les parents, surtout lorsqu'il n'est pas seul et qu'ils sont pauvres. De plus nous avons vu qu'il n'est pas toujours le fils légitime du couple et que parfois même ce n'est qu'un couple temporaire avec lequel il vit, il arrive alors qu'il sente avec acuité qu' « il est de trop... ». La concubine du père de M... (André), 17 ans, n'aimait pas le fils de son ami, elle le lui faisait durement sentir, le fils s'est mis à vagabonder. « Certes, dit l'Assistance sociale, il est « suggestionnable, sans volonté et fréquente des pédérastes », mais cela serait-il arrivé s'il avait trouvé dans le foyer de son père une affection plus grande ?

Mais parfois ce sont les enfants les principaux fautifs, ainsi le mousse C... (Ferdinand), 15 ans, de Bordeaux, maltraite ses frères et sœurs, et terrorise même sa mère.

IV. — *Milieu social (Aisance, logement).*

Résultats de statistique (130 cas) :

a) Aisance :

Bonne, 20;
Moyenne, 67;
Nulle, 43.

b) Logement :

Bon, 35;
Médiocre, 71;
Mauvais, 24.

L'aisance et le logement sont deux choses qui vont généralement de pair, il est rare de trouver une dissociation entre les deux. Ces chiffres pourraient donner l'impression d'une certaine aisance, mais il faut dire tout de suite que la moyenne de ces personnes est plutôt pauvre, c'est le milieu du petit peuple. Beaucoup de logements classés comme « moyens » sont bien modestes, et les possibilités matérielles de leurs habitants ne permettraient pas à un petit bourgeois de mener son train de vie. Les raisons de cette pauvreté sont multiples. Père malade depuis longtemps ou en chômage, dépenses trop lourdes pour un budget restreint. Les charges familiales grèvent lourdement l'équilibre financier des ménages ouvriers; lorsque la mère travaille, cela pose tout le problème de l'éducation des enfants, qui n'est pas surveillée.

Le logement bordelais, même pauvre, présente une particularité qui le rend, à notre avis, beaucoup moins insalubre : c'est cette construction par « échoppes » qui s'étendent en profondeur avec un rez-de-chaussée seulement. Cet agencement supprime ces fonds de cours obscures qui abondent dans nos villes du littoral méditerranéen. Qui n'a pas connu ces rues étroites et sombres de nos vieilles cités qui font penser que le pittoresque coûte vraiment trop cher à la santé des pauvres ?

Malgré cette disposition heureuse, nous avons le plus souvent relevé un nombre de pièces insuffisant pour le nombre de personnes, sinon la pièce unique où toute la vie familiale se déroule. Ce qui est le plus pénible, c'est de penser à ces lits et à ces couchettes trop rapprochés où parents et enfants voisinent. Cette promiscuité des adultes et des enfants est

une autre cause — morale — qui s'intègre aux autres. Elle ne dépend plus de la salubrité physique du logement, mais elle est en rapport direct avec sa salubrité « morale ».

Qui pourra contester, malgré la brièveté de cet exposé sur la famille, que nous avons déjà rassemblé un certain nombre de raisons qui pèsent sur la vie matérielle et morale de l'enfance ? A ces dernières, surtout psychologiques et sociales, s'en ajoutent d'autres aussi graves, mais contre lesquelles nous sommes déjà beaucoup plus avertis : celles dépendant de l'hérédité de l'enfant.

CHAPITRE III

L'ENFANT

I. — *Son hérédité.*

Nous abordons une question au sujet de laquelle nous ne pouvons grouper toutes les données que nous désirerions posséder; les renseignements sur les parents, du point de vue pathologique, n'étant pas toujours aisément contrôlables. Cependant nous rapportons ici des éléments qui nous ont paru assez intéressants.

a) Alcoolisme.

Voici les chiffres que nous avons relevés (130 cas) :

Père, 27;
Mère 11;
Ascendants paternels, 5;
Ascendants maternels, 2;
Père et mère ensemble, 3.

Il en résulte que l'alcoolisme du père est toujours plus développé que celui de la mère, mais, ce qui est plus intéressant, c'est de relever le chiffre de 30 p. 100, au minimum pour l'un, au moins, des deux conjoints. Le facteur milieu social joue un rôle énorme dans le développement de l'alcoolisme comme dans celui de la tuberculose. De plus l'alcoolisme crée un terrain favorable à l'évolution de la tuberculose. L'alcoolisme est aussi une des principales raisons de désordre dans maints foyers, par l'exaltation maladive qui

caractérise le tempérament des sujets atteints et, dans le milieu ouvrier, par les dépenses inconsidérées qu'il entraîne. Il est enfin pour l'enfant une cause lourde de déchéance physique et mentale.

Citons des chiffres beaucoup plus élevés que les nôtres mais se rapportant aux maisons de préservation :

Le Docteur Colombier, de Bordeaux (1912), signalait que, sur 192 jeunes détenues de la Maison de préservation de Cadillac, 109, soit 63 p. 100 étaient issues d'alcooliques, en outre, chez 15 d'entre elles, l'hérédité familiale alcoolique était probable, soit 18 p. 100.

Le Professeur Martin, de Lyon, conclut de même à un pourcentage de 80 p. 100 de parents alcocliques chez les jeunes délinquants atteints de dégénérescence héréditaire. De plus, il a fréquemment observé l'association des hérédités tuberculeuses et alcooliques.

b) La tuberculose.

On connaît la connexion entre la tuberculose et l'alcoolisme, et nous ne serons pas étonné par les chiffres suivants : (130 cas).

Tuberculose certaine :	*Tuberculose probable :*
Père, 12;	Père, 5;
Mère, 10;	Mère, 7;
Ascendants paternels, 6;	Ascendants paternels, 1;
Ascendants maternels, 11;	Ascendants maternels, 2;
Collatéraux, 12;	Collatéraux, 1;
Père et mère ensemble, 2.	Père et mère ensemble, 2.

Notons encore que beaucoup de ces parents sont morts tuberculeux; chez eux, ou, plus souvent, à l'hôpital. Facteur d'affaiblissement considérable du père ou de la mère, l'action de la tuberculose n'est que trop certaine, surtout lorsque l'on considère la situation sociale de beaucoup de ces familles

chez qui la contamination est obligatoire étant donnée l'insuffisance des logements, déjà signalée.

Dans certains cas, l'enfant, après avoir vécu avec un père ou une mère tuberculeux qui sont morts, est recueilli, par un collatéral, lui-même tuberculeux, ce qui ajoute encore de nouvelles chances de contamination. Il convient de noter aussi l'importance de la tuberculose chez les grands-parents qui vivent dans la famille. Ce sont presque tous de vieux tousseurs et cracheurs, qui sont si dangereux pour les jeunes enfants se développant dans leur ambiance.

c) La syphilis.

Nous avons pu relever un certain nombre de cas de syphilis, au moins probables, dont voici le tableau (130 cas).

Syphilis certaine :	*Syphilis probable :*
Père, 2;	Père, 3;
Mère, 1;	Mère, 3;
Ascendants paternels, 0;	Ascendants paternels, 0;
Ascendants maternels, 0;	Ascendants maternels, 0;
Collatéraux, 0.	Collatéraux, 1.

Nous ne doutons pas que ces résultats soient incomplets, le nombre de syphilis probable lui-même servirait à le montrer. Nous avons tenu tout de même à faire part de nos résultats; les causes de dégénérescence chez les hérédo-syphilitiques sont trop connues pour ne pas classer les parents dans ce tableau, même s'il est parcellaire. Nous étudierons au sujet des maladies de l'enfant les conséquences de l'hérédo-syphilis.

d) Epilepsie.

Sur 130 enfants, nous n'en avons relevé qu'un cas (P... Odette, 14 ans, vols). Le père est épileptique, paralytique général, alcoolique. C'est un sujet très taré physiquement, qui est marié avec une femme délinquante.

e) Aliénation mentale.

Voici le relevé, portant sur 130 enfants :

Atteinte probable :	*Atteinte certaine :*
Père, 0;	Père, 1;
Mère, 1;	Mère, 2;
Ascendants paternels, 0;	Ascendants paternels, 2;
Ascendants maternels, 0;	Ascendants maternels, 3;
Collatéraux, 0.	Collatéraux, 6.

Nous relevons un cas d'idée fixe de suicide chez la mère d'une jeune fille (B..., Raymonde, 17 ans, vagabonde), qui paraît intelligente. Un autre délinquant (C..., Georges, 11 ans, vols), qui a eu sa mère hospitalisée dans le service du Professeur Abadie pour atteintes du psychisme, est lui-même un instable intellectuel, et présente des accès de colère, de la puérilité, de l'altération du sens moral.

Enfin, notons l'importance du nombre de collatéraux, aliénés.

II. — *Etude médico-psychologique.*

A. — Maladies de l'enfant.

Après avoir passé en revue des considérations d'un ordre familial et héréditaire, nous abordons une question qui touche directement l'enfant.

a) Maladies de la première enfance.

Nous avons classé sous cette même rubrique, ce qui se rapporte aux convulsions dans l'enfance, aux cauchemars, au sommeil agité. Nous avons obtenu le chiffre de 21 (sur 130 enfants), ce qui fait environ 17 p. 100, proportion qui n'est pas très considérable. Il est assez intéressant de remarquer que certains enfants ont conservé jusqu'à 15 et 16 ans

ces sommeils agités, pendant lesquels il leur est arrivé de raconter ce qu'ils avaient fait dans la journée, et ont mis ainsi leurs parents en éveil sur leurs actes.

b) Tuberculose et enfants suspects de tuberculose.

Nous avons obtenu les chiffres de 16 suspects et de 1 certain, en ce qui concerne la tuberculose; très probablement, ces chiffres sont au-dessous de la vérité, la tuberculose infantile gagnerait à être mieux recherchée. Dans une étude sur l'*Enfant de justice*, Wets, juge des enfants à Bruxelles, prétend que la tuberculose atteint surtout le physique. Cependant, nul ne peut discuter de l'existence d'une psychologie spéciale du tuberculeux.

Le Docteur Delprat a développé ce point intéressant dans sa thèse qu'il fit à Bordeaux, sous la direction de M. le Professeur Perrens, avec le titre : *Délinquance chez les tuberculeux*. Il montre qu'il existe un rapport entre la délinquance et la tuberculose. Delprat joint à son travail un certain nombre d'observations intéressantes, et il ajoute que dans les prisons le nombre de détenus tuberculeux est important, même si les chances de contagion sont rares. Enfin, l'expert en face d'un détenu tuberculeux doit tenir compte de la maladie pour juger de la responsabilité. Et il devra se baser pour cette dernière, non pas sur la tuberculose elle-même, mais sur l'existence ou la non-existence de troubles psychiques et mentaux.

Il est certain que pour la majorité de nos délinquants, avec leur jeune âge, la part de la mentalité tuberculeuse est assez faible. Nous verrons que nous avons surtout affaire à des débiles légers ou à des normaux placés dans un très mauvais milieu. Néanmoins, il y aurait sans doute des études intéressantes à faire sur les sujets tuberculeux.

c) Hérédo-syphilis.

Nous avons trouvé, avons-nous vu, 5 cas de syphilis paternelle, dont 3 probables, et 4 cas de syphilis maternelle,

dont 3 probables. Enfin, 1 cas où la probabilité s'étendait au père et à la mère. Le nombre n'est pas très élevé, mais, si nous considérons la descendance, nous nous apercevons qu'elle est toujours tarée, les moins atteints ont eu des convulsions, et nous avons relevé aussi une débile érotique passive, P... (Hélène), 17 ans, dont le père et la mère sont probablement syphilitiques, le père étant même suspecté d'homicide. Un autre enfant (B..., Jacques, 12 ans, vols) a un père syphilitique, c'est lui-même un dégénéré physique et mental, qui a eu des convulsions, du sommeil agité, des crises d'épilepsie, et qui possède le niveau intellectuel d'un enfant de 5 ans. Un autre (L..., J., 17 ans, de Camblanes), dont la mère a une syphilis probable, parle la nuit, a des cauchemars, et présente des crises épileptiformes. C'est un arriéré, qui n'a jamais pu apprendre à lire. Enfin, un dernier (F..., R., 17 ans, de Bordeaux), dont le père est probablement syphilitique, est un débile léger.

Le Docteur Heuyer, de Paris, dans un travail sur les enfants anormaux et les délinquants juvéniles, dit ceci, sur l'hérédo-syphilis, après avoir noté la déchéance physique donnée par elle : « L'insuffisance mentale qu'elle détermine en dehors de la paralysie générale juvénile n'a pas de caractères étiologiques précis. Elle ne se distingue en rien de l'insuffisance mentale de l'hérédo-alcoolisme ou de celle de l'hérédo-tuberculose. Ces trois causes aboutissent aux mêmes effets d'anormalité. »

Et il ajoute ceci, qui pourrait servir de conclusion générale à ce qui précède : « Au cours de nos recherches, nous avons trouvé l'hérédité alcoolique certaine et grave dans 50 p. 100 des cas, l'hérédité tuberculeuse et l'hérédité syphilitique existant chacune dans la proportion de 25 p. 100. »

La dernière proposition n'est pas correspondante avec ce que nous avons trouvé, mais il est indéniable que le facteur héréditaire, surtout alcoolique, tient une place notable chez nos délinquants. Rappelons, en même temps, l'importance des facteurs sociaux dans ces maladies.

d) Autres maladies.

Nous avons relevé 30 enfants qui ont eu des maladies dignes d'être notées, mais qui, si elles ont pu influencer leur état général, ne sont pas de celles qui marquent énormément au point de vue psychique. Signalons cependant du côté nerveux : 1 chorée, 1 paralysie infantile (?), 1 rachitisme, 3 épilepsie ou crises épileptiformes. Enfin, 3 sujets qui ont présenté un syndrome psychique avec excitation sexuelle, auquel s'ajoutent des crises d'exaltation et de dépression. Leur pédérastie est probable. L'un d'eux (F..., S., de Caudéran, vols) a une hérédité chargée : tuberculose, possibilité d'hérédo-syphilis, un oncle aliéné.

Pour résumer ces considérations sur l'hérédité et les maladies des enfants, nous avons cherché à dresser un tableau de leur état général physique, et nous avons établi les chiffres suivants sur 130 enfants :

Bon état général, 85;
Etat général médiocre, 45.

Cela signifie d'abord que les enfants ne présentaient pas de maladies aiguës à ce moment-là, mais, certes, cela ne les empêchait pas d'avoir une atteinte chronique. Quoi qu'il en soit, les privations sont à l'origine de nombreuses débilités physiques de ces enfants, certains d'entre eux présentent des situations de familles telles qu'il leur est difficile de manger toujours à leur faim. Chez d'autres, ce sont les discussions continuelles des parents qui dérèglent la vie matérielle du foyer.

B. — Notes sur sa constitution psychique.

Nous avons déjà dit que nous ne pouvions nous en tenir qu'à une question de statistique, et nous n'avons pas en vue une classification détaillée des sujets du point de vue psychologique.

Il ressort cependant de nos moyennes deux éléments essentiels. Le premier est que le nombre de vrais pervers est beaucoup moins élevé qu'on le pense en général dans le public lorsqu'on parle d'enfants délinquants. M. le Professeur Cruchet fait remarquer à ce sujet que des notions nouvelles sur les anormaux ont été précisées par l'étude de l'encéphalite épidémique, qui permettent de noter l'importance de l'infection dans l'étiologie de l'enfance anormale en général et perverse en particulier. Ce que M. Cruchet a montré depuis 1919, puis à Nantes en 1924, et en 1929 à Edimbourg, à la Clinique du Professeur Edwin Bramwell.

Nous avons relevé sur 130 enfants : 8 pervers, soit 6 p. 100 seulement.

Nous croyons intéressant de rapporter ici le tableau très vivant dressé par M. le Professeur Cruchet sur un de ces enfants : L... (Robert), 16 ans, inculpé de vols :

Robert est un grand garçon qui va avoir 16 ans dans quelques jours et qui est déjà très développé pour son âge. Au point de vue physique, son examen est excellent : sa stature, sa musculature, ses organes (cœur, poumons, tube digestif, tractus génito-urinaire, système nerveux, sens) sont normaux. On note la présence de tatouages au poignet et à la main gauches.

Reste l'examen mental à apprécier. Sur les vols qui lui sont reprochés, Robert n'a opposé aucun dénégation. On a même l'impression qu'il éprouvait une certaine gloriole à se vanter de ses hauts faits : vantardise du plus jeune vis-à-vis de ses aînés, qu'il cherche à dépasser en exploits. Il semble toutefois que l'interrogatoire précédent soit plus près de la vérité quand il dit qu'il a, au moins pour l'un de ces vols, subi l'influence du camarade Quinsac.

Robert est, au fond, impulsif et faible. Il a toujours été instable, nerveux, irrégulier; il n'a jamais pu se tenir au niveau de la classe de son âge; ses notions d'écriture, de lecture, de calcul, sont des plus élémentaires.

Il prétend être pris, à certains moments, de désirs impérieux de

mal faire : envie de frapper celui qui le contrarie, de tuer sa sœur, de fuir sans raison. C'est ainsi qu'un beau jour de mai il a quitté son patron, carrossier au Bouscat, alors qu'il prétend aimer beaucoup son métier, pour partir à bicyclette à travers les routes, il ne sait pourquoi : arrêté par les gendarmes à Chinon, il a été reconduit en Gironde.

En octobre, à l'époque de la Foire, il s'échappe encore de chez lui et ne rentre pas durant trois jours. Comme il est sans le sou, il accepte, dans les alentours du Grand-Théâtre, les propositions d'un « pédé », comme il dit, qui lui offre 150 francs; il empoche la somme, mais, devant les exigences du personnage, il se sauve, dégoûté, affirme-t-il, mais il garde l'argent.

Il semble, là encore, qu'il ait suivi les conseils d'un mauvais sujet, plus âgé que lui, par faiblesse plus que par vice.

Il explique que son état nerveux se serait modifié depuis l'âge de 8 ans, à la suite d'une chute, sur la tête, d'une hauteur de 4 à 5 mètres : « ... il est tombé sur le crâne et a perdu connaissance pendant une demi-heure ».

Son caractère serait devenu difficile depuis cette époque, tandis que sa raison ne s'améliorait guère. Il se « bute », s'entête, proteste avec violence sans paraître comprendre. Exemple : il prétend qu'il se trouvait bien à la colonie Saint-Louis, et même qu'il serait heureux d'y retourner, mais à une condition expresse, c'est qu'on ne l'oblige pas à aller à la messe ».

J'ai beau lui expliquer qu'à 15 ans, étant mineur, il doit obéir, même s'il n'est pas de cet avis, il répond invariablement que « ce ne sont pas ses idées », idées qu'il est incapable de préciser quand on lui demande de le faire. Il se borne à répéter toujours la même phrase, ajoutant cependant que si on l'envoie à Saint-Louis, ce qui lui serait agréable, il ira trouver le directeur pour lui demander de ne pas aller à la messe ».

Là encore il répète les propos qu'il a entendu dire et qui dictent sa conduite sans qu'il se rende compte exactement de leur importance réelle.

Enfin il ressort de l'enquête que ce garçon fait, sans nul doute, le désespoir de ses parents; mais il est incontestable que ceux-ci

l'ont laissé sans surveillance suffisante pour un état mental aussi déficient.

Conclusions. — En conclusion, Robert L... est un débile instable à volonté faible, suggestionnable, à instincts tendant vers la violence et la perversité, dans lesquels il faut faire une part pathologique possible (équivalent épileptique, d'ailleurs discutable).

Etant donné son âge, il y aurait lieu de le retirer du milieu dans lequel il se trouve actuellement, jusqu'à sa majorité, en le plaçant à l'essai, à la campagne, chez un employeur de préférence ferblantier, tôlier, carrossier, puisqu'il aime son métier.

Si cet essai ne réussit pas, il sera alors à diriger sur une école de redressement.

Il sera utile d'indiquer à son tuteur légal ou à son futur employeur le traitement à lui faire suivre pour améliorer son état nerveux.

Ajoutons, pour compléter son histoire, que la liberté surveillée n'a pas suffi, il a été remis à l'administration pénitentiaire.

Nos commentaires paraîtraient bien pâles après un exposé aussi clair, nous dirons seulement que ces sujets-là sont très heureusement l'exception.

A côté de ces sujets réellement pervers, nous avons relevé des débiles ou de jeunes enfants de 9 à 11 ans qui agissent eux aussi comme des débiles francs, par puérilisme, ils sont au nombre de 17 (sur 130), soit 13 p. 100.

Nous arrivons maintenant au deuxième élément qui nous a paru essentiel : c'est qu'il existe une grosse masse d'enfants composée de débiles légers ou douteux et d'arriérés par insuffisance de fréquentation scolaire. Pénalement, il est difficile de parler de responsabilité diminuée pour eux, mais la part de circonstances atténuantes est très grande, et tient à leurs troubles légers ou à leur manque de surveillance, ces deux éléments se rencontrant souvent ensemble. Nous n'avons pas pu discriminer chez chacun d'eux si leur fréquente instabilité était spontanée ou provoquée, c'est-à-dire si c'était le facteur constitutionnel ou social qui influençait davantage

leur caractère. En réalité, ces deux facteurs, interviennent chez 68 enfants (sur 130), soit 54 p. 100. Nous ne saurions mieux illustrer ce chiffre que par l'observation suivante du jeune E... (Marius), 15 ans, manœuvre, sans domicile fixe. Inculpé de vol et de complicité.

« Ensemble et de concert avec un camarade, S..., a pénétré par effraction dans une gabare, y ont passé la nuit, et a emporté un fusil, une veste, un pantalon. L'intéressé dit avoir ensuite confié le fusil à S..., qui l'a vendu ». Il a déjà été poursuivi antérieurement pour des vols et acquitté pour délits de vagabondage à La Rochelle.

Du point de vue physique. Enfant né à terme. Opéré de l'appendicite. Jamais malade. Bon sommeil. Apathique de tempérament. Milieu familial : mauvais. Le père est bon travailleur, mais il a des antécédents judiciaires (incendie volontaire, détenteur de poudre) et il est considéré comme un braconnier, un alcoolique de caractère antisocial. La mère est paresseuse, de caractère irascible, suspecte de rapines. L'inculpé, tant qu'il a vécu dans sa famille, a assisté à des disputes quotidiennes, des changements de place fréquents.

La scolarité a été très irrégulière : il est allé en classe un an et demi, au maximum.

Il a travaillé comme navigateur (de bons renseignements ont été donnés à son sujet). En 1933, le chômage le rend vagabond; remis à ses parents, il ne les rencontre pas à la gare Saint-Jean. Ne désirant pas les retrouver, il est resté à Bordeaux, où il n'a pu travailler que très irrégulièrement.

Voici le rapport de son examen médico-psychologique : « Ne présente pas de symptômes d'une maladie caractérisée de l'esprit.

» Apparaît comme un instable et un impulsif, n'ayant reçu qu'une éducation insuffisante, et difficilement adaptable à une discipline collective.

» Cependant il ne présente pas de signes de perversions définitives des instincts, et il paraît susceptible de se réadapter à la vie sociale s'il trouve un emploi stable dans une profession qui lui plaise. Manifeste un goût particulier pour les chevaux et les automobiles, par exemple. »

Cet enfant a été puni de trois mois de prison, ces antécédents familiaux ne pouvant pas atténuer le fait qu'il était déjà récédiviste. Mais il est permis de se poser une question : Que deviendra, après sa sortie de prison, ce sujet qui paraît mal adapté aux conditions de la vie sociale ? Pouvons-nous oublier dans quel milieu il a été éduqué ?

Nous devons maintenant clore cette énumération par la catégorie des 37 enfants qui restent. Chez ces derniers, qui forment les 27 p. 100 de notre nombre total, leur compréhension est assez développée, leur niveau intellectuel également peut leur permettre d'avoir par eux-mêmes conscience du caractère délictueux de leurs actes; ils sont, si l'on peut ainsi s'exprimer, plus élevés que les autres sur l'échelle de la responsabilité. En d'autres termes, bien qu'ayant pu vivre dans des conditions défectueuses et avec une surveillance parfois assez faible, ils paraissent cependant capables de mesurer assez exactement la faute qu'ils ont commise envers les autres ou envers la société. Enfin ils n'ont pas l'attitude sournoise ou agressive du pervers, ni l'attitude hébétée ou incompréhensive du débile ou du puéril, devant le médecin qui les interroge. Cette dernière catégorie comprend de nombreux sujets normaux qui ont agi par impulsivité ou plus souvent encore par imitation de leurs camarades. Nous venons d'analyser plusieurs attitudes de l'enfant devant l'acte délictueux. Nous en arrivons donc ainsi à concevoir une notion, que l'on pourrait appeler médico-sociale, de la responsabilité du délinquant envers la société. Cette notion ne s'oppose pas à celle de responsabilité pénale proprement dite, mais elle est, semble-t-il, la seule que puisse adopter un médecin. Devant un enfant encore en complet développement, et que nous ne pouvons pas analyser psychologiquement comme un adulte, il faut tenir compte de sa vie familiale et de ses conditions d'existence moyenne.

Nous avons signalé qu'il existait un grand nombre d'instables, le Docteur Roubinovitch et ses collaborateurs, chargés des examens médico-psychologiques à la Petite Roquette pour

l'année 1927-1928, ont présenté un travail de statistique portant sur 300 cas de délits divers et ont relevé : 30 p. 100 des cas se rapportant à de l'instabilité mentale pure et 29 p. 100 d'instabilité mentale avec des troubles de caractères surajoutés, plus 4 p. 100 d'épileptoïdie et de postencéphalite, soit 64 p. 100. Le Docteur Beley, de Lyon, dans sa thèse, sur l'enfant délinquant, prétend qu'il y en aurait 70 p. 100. Les deux chiffres peuvent se comparer, et, bien que nous n'ayons pu analyser nos enfants sous le même angle, le chiffre de 65 p. 100 pourrait facilement s'appliquer, pour l'instabilité, aux enfants que nous avons étudiés.

Nous allons voir par l'étude de la vie sociale de l'enfant le nombre de ceux qui sont livrés à eux-mêmes et qui ont une scolarité insuffisante.

III. — *L'enfant dans la vie sociale.*

A. — Surveillance.

Nous considérons sous cette rubrique une question de toute première importance dans cette étude sur la délinquance infantile. Voici les résultats de notre recherche :

Surveillance nulle ou même mauvais exemple, 64;
Surveillance faible, 34;
Surveillance bonne, 27.

Soit un total de plus de 50 p. 100 de surveillance inexistante ou même négative, si l'on peut dire, et en fait 70 p. 100 de surveillance nettement insuffisante. Ces résultats n'ont rien de surprenant, ils feront mieux comprendre pourquoi nous estimons que l'enfant délinquant tient à être étudié avec son milieu, non seulement parce que cela est logique mais aussi parce que le milieu influence beaucoup plus aisément la conscience infantile. Ces chiffres résultent du désintérêt des parents, de leur mauvaise entente et de leur mauvaise moralité, mais aussi d'une autre cause, so-

ciale, dangereuse pour l'avenir : c'est l'absence de la mère au foyer. Nous avons déjà parlé de l'absence de la mère à cause de la mésentente familiale, mais ici il s'agit surtout du travail qui arrache la mère à ses enfants. Et, comme le dit Mlle Chaptal dans son *Enquête sur l'Enfance en danger moral* : « Le foyer où la mère fait défaut est un foyer tronqué; il en porte le nom, il n'en remplit pas le véritable rôle. » Mlle de Lalieux, secrétaire générale des Œuvres sociales féminines chrétiennes de Belgique, disait au Congrès international, sur le travail industriel de la mère et le foyer ouvrier, à Paris, en 1933 : « La santé du corps ne peut pas uniquement retenir notre attention : l'éducation de l'enfant requiert, à elle seule, le meilleur du temps, du cœur, des capacités de la mère; or, quand celle-ci travaille, elle doit laisser à d'autres, à l'école, à des étrangers, à la rue, le soin de cette éducation de son enfant; où trouvera-t-elle le loisir pour accomplir les mille détails qu'exige sa mission d'éducatrice, son rôle de surveillante, de confidente, de consolatrice, de meilleure amie La mère qui travaille en dehors perd parfois jusqu'à la conception de sa mission familiale... L'enfant est victime d'une telle situation; il en ressentira toute sa vie ses conséquences.

.. Je ne veux point dire par là que tous les enfants aboutissent à la criminalité infantile, mais celle-ci est cependant fortement influencée par l'absence de la mère, comme en témoigne l'avis suivant de M. Wets, juge des enfants à Bruxelles :

« Nos enquêtes familiales déplorent régulièrement cette » absence de la mère au foyer et cette impossibilité de comp- » ter sur aucun autre concours parental pour aider l'œuvre » de la justice, ce qui impose le plus souvent l'obligation du » placement du mineur.

» ... Le juge des enfants doit bien joindre sa voix à celle » de tous ceux qui déplorent la carence familiale et l'éloi- » gnement de la mère du foyer, pour quelque motif que ce » soit. Pivot de celui-ci, son rôle y est essentiel : elle sup-

» plée à l'absence du père et remplit le rôle d'élément de » conciliation, entre la sévérité paternelle et l'indiscipline » de l'enfant. »

» Je conclus que le milieu familial est dans 60 à 80 p. 100 des cas la cause de la chute de l'enfant et de sa comparution en justice. »

Nous pourrions citer de nombreuses observations dans lesquelles le père étant réduit au chômage, c'est la mère qui a pu trouver du travail et a dû quitter son foyer en laissant au mari le soin du ménage; ce n'est là encore qu'un moindre mal, mais les cas sont beaucoup plus fréquents où le père est aussi en dehors. Toute la question des allocations familiales est en jeu; il ne suffit pas de voter des lois, il faut encore qu'elles aient un effet direct. Si nous voulons que la France vive, il ne suffit pas de parler de la grandeur du père de famille, il faut aider matériellement ce père de famille à élever sa progéniture.

Certes, le problème n'est pas simple et les préoccupations budgétaires des Etats les empêchent de donner une suite aux nombreux projets qui mériteraient une solution. Mais, puisque « gouverner c'est prévoir », n'est-il pas de plus grande prévoyance pour une nation que de préparer pour l'avenir un peuple solide physiquement et pur moralement, en organisant la prophylaxie aussi étendue que possible de l'enfance en danger moral ?

B. — Scolarité.

Nous pouvons dire que ce problème est en rapport direct avec le précédent. Nous allons voir comment les chiffres l'affirment (sur 130) :

Scolarité :

Nulle, 7;
Faible ou irrégulière, 69;
Moyenne, 27;
Certificat d'études primaires, 19;
Cour supérieur, 8.

Ici, comme pour la surveillance, il est des enfants qui présentent des dispositions naturelles plus ou moins grandes mais nous avons bien vu, par les appréciations du personnel enseignant, que les 53 p. 100 des enfants placés dans la catégorie irréguliers sont loin d'être tous des anormaux même légers. Beaucoup sont des instables, mais le plus grand nombre sont ceux dont on ne s'occupe guère ou même que l'on préfère employer à la maison. C'est surtout l'irrégularité qui domine. Combien d'enfants n'ont fréquenté l'école qu'un petit nombre d'heures par semaine ! La législation est même intervenue parfois, mais la passivité des parents a été souvent plus grande que la force de la loi.

La scolarité moyenne, c'est-à-dire sans certificat d'études, mais l'enfant sachant lire et écrire presque suffisamment, ne groupe que 20 p. 100 des sujets.

Le certificat d'études, qui n'est pas un diplôme très difficile à acquérir, n'a été passé que par 15 p. 100 des délinquants. Le cours supérieur en groupe 6,5 p. 100. Il ne représente bien souvent qu'une année d'études après le certificat d'études, et certains n'ont même pas fini leur année pour entrer en apprentissage.

Néanmoins, pour être absolument juste, il convient d'ajouter que c'est la scolarité nulle qui est représentée par le plus faible pourcentage, soit 5,5 p. 100. Dans ce chiffre entrent les débiles et des Espagnols qui n'ont fait que très peu de classes en Espagne et aucune en France.

Parmi ces enfants, nous sommes en droit de penser, après ce que nous avons vu pour la surveillance, que le plus grand nombre aurait pu mieux faire s'il avait été mieux dirigé. L'écolier fait difficilement l'école buissonnière lorsque sa famille le surveille. De nombreux instituteurs ont dit à l'assistante qu'ils n'avaient jamais reçu la visite des parents. Nous sommes en mesure de penser, pour la scolarité, que de trop nombreux enfants doivent leur ignorance à une instabilité qui n'est pas purement constitutionnelle, mais sou-

vent « provoquée » par le genre de vie familiale et sociale de l'enfant. Nous allons voir qu'il en est de même pour la profession.

C. — Profession.

Voici le tableau complet des professions pour l'année 1934, dressé avec 160 délinquants (des deux sexes) :

Sans profession, 32;
Ecoliers, 20;
Domestiques, serveurs, 19;
En apprentissage, 59;

dont : mécaniciens, 11; manœuvres, 10; menuisiers, ébénistes, carrossiers, 8; cordonniers-selliers, 5; maçons, plâtriers, 4; boulangers, 4; mousses et novice, 3; tôliers, forgeron, 3; décorateur, dessinateur, 2; apprenties couture, 2; dockers, 2; ouvrier d'usine, 1; typo-pédaliste, 1; verrier, 1; résinier, 1; scieur, 1;

Agriculteurs, 9;

dont : cultivateurs, 6; garçons de ferme, 2; vigneron, 1;

Commerce, 18;

dont : commis, 5; porteurs, garçons, 4; employés de commerce, 3; vendeurs, 2; vendeurs ambulants, 2; charcutier, boucher, 2;

Etudiants, 2;
Artiste lyrique, 1.

Pour les filles, nous notons (total, 27) :

Domestiques, 15; sans profession, 7; apprenties couture, 2; vendeuse ambulante, 1; écolière, 1; artiste lyrique, 1.

Notons tout d'abord le chiffre des sans-professions : ils sont 32, soit 20 p. 100, et ils représentent l'élément le plus

instable des enfants qui ont souvent fait plusieurs apprentissages, mais qui n'ont pu réussir à rien. Ils sont de ceux dont parlent les Docteurs Heuyer et Gouriou dans le *Journal médical français* consacré à l'enfance coupable : « Par instabilité beaucoup plus que par incapacité intellectuelle et motrice, il ne peut acquérir les éléments d'un métier spécialisé. Après des mutations multiples, il finit par échouer dans quelques-uns des métiers qui sont le refuge de l'instable : conducteur de triporteur, garçon de café, extra et surtout groom... »

59 enfants, soit 37 p. 100, ont été mis en apprentissage; les mécaniciens dominent, mais beaucoup ne sont que des manœuvres encore. Nous pourrions dire ici que tel enfant est instable parce qu'il a changé trois fois d'apprentissage en un an; nous aurions raison en un sens seulement. Depuis que la crise économique sévit, combien d'usines, d'ateliers, ont fermé leurs portes ou tout au moins réduit leur personnel ? Et combien d'apprentis n'ont-ils pas été licenciés ?

Les domestiques sont 19, soit 12 p. 100. Notons surtout le grand nombre de filles : 15; c'est vraiment un indication indirecte sur la fortune des parents. Combien de jeunes filles ne préféreraient-elles pas être artiste lyrique, par exemple, comme l'est une seule d'entre elles sur le total ?

Le commerce groupe 20 enfants, soit 12 p. 100. Ces éléments sont surtout des commis; nous avons cependant un agent de publicité, escroc à ses heures, qui faisait paraître des annonces alléchantes dans les journaux.

Les écoliers sont aussi nombreux 12 p. 100. Notons que les enfants quittent l'école assez tôt, vers 13 à 14 ans au plus tard, et nous verrons que le plus grand nombre de délinquants se rencontre vers 15, 16, 17 ans.

Les agriculteurs ne sont que 9 et groupent 5,5 p. 100 des enfants. On ne peut nier qu'il y ait là un fait indiscutable : moralement la campagne est beaucoup plus saine que la ville; nous verrons aussi combien les communes suburbaines de Bordeaux accusent un nombre relativement beaucoup

plus élevé de délinquants que Bordeaux lui-même. Il y a là comme une véritable hiérarchie dans la moralité.

Enfin, les 2 étudiants égarés ne sont que des lycéens, dont l'un vagabondait, avec une voiture qui ne lui appartenait pas, en compagnie de camarades, et l'autre a eu maille à partir avec un agent de ville.

Parmi les filles, nous devons relever le nombre de sans profession, qui est assez élevé (7 sur 27). Nous relèverons aussi le grand nombre de prostitutions clandestines parmi les filles placées comme domestiques, spécialement.

Les désirs évoqués par les enfants au sujet du travail qui les intéresserait sont des indications parfois assez sérieuses sur leurs possibilités, et les médecins le signalent afin que l'on puisse en tenir compte si cela est possible. Nous citerons le cas d'un sujet (S..., Edmond, 16 ans, chantage) qui désire faire du cinéma et en parle d'une façon assez objective; il répond correctement aux questions qui lui sont posées à ce sujet et semble être assez sûr de lui. Le médecin demande qu'on ne le décourage pas. Le cinéma tente aussi les jeunes filles, mais celle qui nous intéresse (B..., Marcelle, 16 ans, vols) est naïve, et elle envoie une lettre pour être recommandée dans cette carrière à une personne qui s'empresse de la remettre à l'assistance sociale.

Certains enfants, placés dans des familles à la campagne, s'y déplaisent. On ne peut tout de même pas les obliger à devenir agriculteurs, s'ils préfèrent s'occuper d'automobiles... Malheureusement, les apprentis mécaniciens sans travail sont légion et les campagnes se dépeuplent. Nous nous trouvons ici en face d'un problème beaucoup plus général, dont il faut voir les origines dans le développement industriel toujours plus poussé de l'économie nationale. Mais combien la question devient angoissante maintenant que les machines tendent de plus en plus à remplacer les hommes !

On doit cependant tout faire pour trouver un emploi adapté aux possibilités de chacun de ces enfants, qui, justement

parce qu'ils sont en grand nombre des instables, ont besoin d'un élément affectif plus fort que les autres pour s'attacher à un travail. En transposant les paroles de d'Annunzio, nous pouvons dire qu'il faudrait que chacun d'eux « travaille avec joie ».

IV. — *Etude particulière de sa délinquance.*

Nous avons essayé d'étudier l'enfant en suivant son développement; nous savons que tout ordre est arbitraire nécessairement, mais nous croyons que celui-ci nous permet plus facilement d'assister à la maturation des possibilités de délinquance. C'est la famille qui communique à l'enfant une hérédité chargée ou, plus souvent, le désir de s'évader d'une ambiance où l'entente ne règne pas. Lorsqu'elle est honnête, ce sont les difficultés de la vie qui privent l'enfant de surveillance. Puis c'est l'école avec la promiscuité inévitable de mauvais camarades qui entraînent l'enfant au mal. L'apprentissage et la profession, enfin, où l'enfant retrouve ces mêmes dangers avec, en plus, les difficultés de l'heure actuelle, pour arriver à une situation stable. Tout cela et une part individuelle de tendances à l'instabilité, une constitution psychique qui présente parfois des troubles du caractère, arrive à former un ensemble de causes qui s'interpénètrent et créent : l'enfance en danger moral.

A. — Répartition suivant l'âge et le sexe.

Voici les chiffres établis sur 160 enfants :

Age (*des deux sexes*) :

De 8 à 13 ans, 32;

dont : 9 ans, 1; 10 ans, 5; 11 ans, 9; 12 ans, 5; 13 ans, 12.

De 13 à 18 ans, 128;

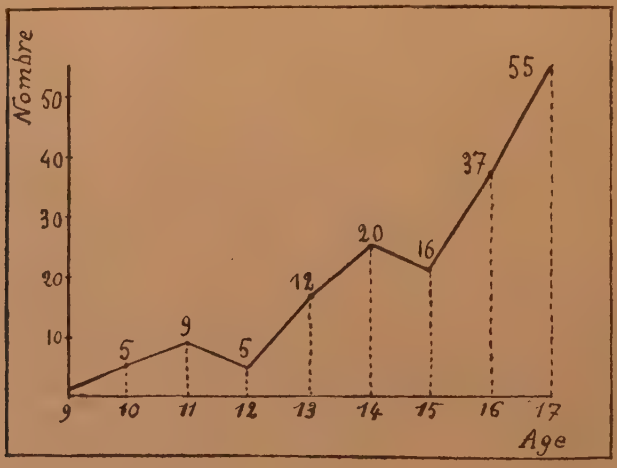
dont : 14 ans, 20; 15 ans, 16; 16 ans, 37; 17 ans, 55.

Pour les filles (total, 27) :

De 8 à 13 ans, 3;
dont : 11 ans, 1; 12 ans, 2;

De 13 à 18 ans, 24;
dont : 14 ans, 5; 15 ans, 3; 16 ans, 8; 17 ans, 8.

Si nous considérons ces chiffres sur une courbe, nous voyons qu'elle monte avec suffisamment de précision et d'autant plus que l'âge avance (80 p. 100 des délinquants ont de 13 à 18 ans). Nous savons, en effet, combien chez les



jeunes sujets l'intelligence, l'imagination et toutes les facultés de l'esprit s'éveillent avec le développement physique, mais nous savons aussi à quels errements mène un développement intellectuel qui n'est pas suffisamment guidé. La société doit veiller sur ceux qui n'ont pas reçu d'éducation et dont la délinquance s'accroît avec l'âge. A 17 ans, le nombre de récidivistes est plus grand qu'à 15 ans. Ces sujets, qui ne sont pas encore éduqués à 18 ans, ne risquent certainement pas de faire de bons sujets adultes.

Pour les jeunes filles, il y a lieu de noter une chose qui est encore plus grave et qui, malheureusement, échappe presque

complètement au contrôle : c'est le nombre de vagabondages qui ont tourné à la prostitution clandestine. Combien de prostituées adultes ont dû commencer par du vagabondage qui n'a jamais été recensé !

B. — Nature de la délinquance.

Nous avons classé diverses sortes de délits, dont voici le tableau (160 délinquants) :

— Vols, 104 (dont récidives, 18) :

Parmi les 104 vols, nous avons classé également : recels, 7; escroqueries, 4; abus de confiance, 2; complicité, 2; chantage, 1; écoulement de fausse monnaie, 1; chasse d'une cane domestique, 1; tentative de vol, 1.

— Vols et vagabondage, 8 (dont : récidives, 3; filles, 4; prostitution clandestine, 1);

— Vagabondages, 25 (récidives, 1) :

dont : filles, 5 (prostitution clandestine, 4); vagabondage proprement dit, 9; embarquements clandestins, 5; bris de clôtures ou d'objets, 5; port d'arme prohibée, 1; infraction police des chemins de fer, 1;

— Coups et blessures, 14 :

dont : blessures par imprudence, 2; outrages à agent, 2;

— Attentats à la pudeur, 5;

— Délits de chasse, 3;

— Infraction à la police de la route, 1.

Nous voyons tout de suite combien la proportion de vols est grande : 70 p. 100. Les petits vols que commet l'enfant sont assez nombreux : il vole un vieux vélo usagé, qu'il repeint ensuite en espérant de s'en servir pour son usage personnel. Parfois c'est aussi une faible somme d'argent ou une montre, qu'il trouve dans une poche de gilet accroché à un

mur, ou encore des outils de travail. Cependant certains font comme cette jeune domestique qui avait caché des billets de 1.000 francs qu'elle avait volés à ses patrons, sous un tapis, et qui prétendait, assez habilement d'ailleurs, avoir été fort embarrassée par cet argent, car elle ne pensait pas en avoir pris autant.

Les recels, assez fréquents, sont faits parfois avec l'assentiment tacite de la mère, ce qui n'excuse pas l'enfant, mais explique mieux son acte.

L'escroquerie est représentée, en partie, par des ventes de timbres antituberculeux. Une jeune fille de Floirac (P... M., 17 ans) a trouvé mieux : elle se sert d'une fausse identité pour obtenir de l'argent (60 fr.) et divers objets.

Parmi les abus de confiance, nous trouvons surtout des commis qui détournent à leur profit des sommes dues à leur patron.

On ne peut nier que dans certains de ces vols les enfants font preuve d'une certaine intelligence, mais il n'est pas très difficile de les leur faire avouer; d'ailleurs, les contradictions ne leur font pas peur et ils sont assez aisément trahis par elles.

Pour les vols et vagabondages, on est frappé par le nombre de jeunes filles et surtout par le nombre de prostituées clandestines. Comme nous l'avons déjà fait remarquer, elles sont difficiles à recenser et, d'autre part, c'est pour elles une façon assez simple d'avoir de l'argent. Certaines d'entre elles s'en vantent d'ailleurs. D'autres, paresseuses, estiment qu'elles agissent plus facilement ainsi, et donc qu'il n'y a qu'à continuer. Certaines ont eu de si bons exemples familiaux qu'elles seraient difficilement honnêtes !

Les coups et blessures sont le fait des violents, des imprudents. Il y a aussi le cas banal de la marchande ambulante qui se dispute avec l'agent. Il y a cependant des cas plus graves avec port d'arme prohibée et menaces de mort sous conditions, mais le mineur (T..., A., 16 ans, de La Bastide), un orphelin de mère, prétend ne pas avoir menacé de mort avec son revolver.

Parmi les attentats à la pudeur, nous relevons un exhibitionniste et un jeune garçon (A..., P., 14 ans, de Villeneuve-d'Ornon), qui initiait sa sœur à des pratiques sexuelles. C'est un enfant intelligent, qui a déjà cessé spontanément, dit l'observation, par scrupule moral. Ce n'était donc pas un pervers. Nous pouvons encore citer le cas d'une débile qui fut amenée en voiture par un garçon livreur; il lui offrit un repas sur l'herbe, puis abusa d'elle.

C. — Décisions du Tribunal.

Nous avons dit, dans notre avant-propos, que le nombre de délinquants inscrits au greffe du Tribunal correctionnel était de 140 pour l'année 1934. Voici, à titre d'indication, les chiffres des années précédentes : 1933, 102; 1932, 118; 1931, 141; 1930, 162. Nous aurions pu avoir les chiffres d'autres années encore, mais la façon dont ils avaient été établis ne permettait pas une comparaison avec ceux-ci. Enfin, en 1935, il y a eu 153 délinquants; l'ordre de grandeur est toujours sensiblement le même.

Par les décisions du Tribunal, nous allons voir que l'enfant est très souvent acquitté « comme ayant agi sans discernement », ce qui est même obligatoire pour les moins de 13 ans. Au-dessus de 13 ans, ils peuvent être condamnés, mais le barème des peines est inférieur à celui des adultes.

S'il est acquitté, quatre solutions s'offrent :

1° Remis aux parents, après non-lieu ou acquittement comme ayant agi sans discernement : il faut que l'enfant soit normal et que le milieu familial puisse permettre sa surveillance sans l'intervention d'une autorité sociale.

2° Remis à parents, mais en « liberté surveillée », une infirmière visiteuse de la Fédération girondine des Œuvres de Protection de l'enfance étant chargée de la surveillance. Ceci a lieu lorsque le milieu familial ne donne pas toutes les garanties nécessaires et que l'enfant ne présente pas de possibilités trop grandes à la récidive.

3° Envoi dans une œuvre de relèvement de l'enfance, où on lui donne une éducation générale et même professionnelle. Nous allons en voir l'énoncé à peu près complet pour ce qui intéresse les mineurs de la Gironde.

Certains enfants sont placés chez un particulier, à la campagne, sous le régime de liberté surveillée.

C'est la solution que l'on prend lorsque la famille n'offre réellement aucune garantie ou même, tout au contraire, des possibilités sérieuses de récidives de la part de l'enfant.

4° Il pourra être confié à l'Administration pénitentiaire, qui l'enverra dans ce que l'on appelle, sous des noms divers : maison d'éducation surveillée, maison de correction, asile de préservation, ou même colonie pénitentiaire.

Pour envoyer un enfant dans ces établissements, il faut que les faits reprochés soient assez graves ou qu'il soit pervers; dans ces cas, l'œuvre de relèvement ne suffit pas, et il risquerait de donner de mauvais exemples aux autres.

Notons que les enfants restent sous la dépendance de l'Administration pénitentiaire jusqu'à 21 ans, en principe tout au moins. Pour les œuvres de relèvement, c'est le plus souvent jusqu'à 18 ans.

Voici le détail des jugements pour 1934 (160 cas) :

1° Remis à parents, 38 (dont 5 non-lieu).

2° Remis à parents en liberté surveillée, 41.

3° Placés dans une œuvre :

a) Enfance abandonnée :
Saint-Louis (13-18 ans), 10;
Lecocq (8-13 ans), 2;

b) Remis à l'Office des pupilles de la nation, 1.

c) Œuvres religieuses agréées par le ministère de la justice :

— Catholiques : Miséricorde (pour jeunes filles), 3;
Nazareth, 3;

— Protestante : Œuvre des prisonnières libérées ou du relèvement moral, 1.

d) Placement familial surveillé :

Patronage des enfants de la Charente, 3; Sauvetage de l'enfance de Toulon, 2.

4° Confiés à l'Administration pénitentiaire pour envoi dans une maison de correction ultérieurement, 6;
Envoyés directement aux colonies : Mettray (Indre-et-Loire), 3;
Institut médico-pédagogique de Hoerdt (Bas-Rhin), 3;
Maison pénitentiaire de Cadillac (filles), 2.

5° Enfin, après de nouvelles fautes, les enfants subissent ce qu'on appelle le changement de garde, qui fait passer l'enfant dans une autre catégorie; nous relevons :

Passage de la liberté surveillée à une œuvre de relèvement, 2;
De la liberté surveillée à une colonie pénitentiaire, 2;
De colonie de relèvement à colonie pénitentiaire, 2.

6° Les condamnations suivantes ont été données :
De 0 à 3 mois de prison (avec sursis), 14;
De 0 à 3 mois de prison (sans sursis), 4;
6 mois de prison, 1;
1 à 2 ans de prison, 1;
Amendes de 15 à 100 francs (avec sursis), 5;
Amendes de 15 à 100 francs (sans sursis), 3.

Nous voyons donc, d'après ce tableau, que 38 enfants ont été remis directement à leurs parents, soit 23 p. 100. 41 sont soumis, en outre, à la liberté surveillée, soit 25 p. 100. 26 ont été envoyés dans une œuvre de relèvement, soit 16 p. 100. Enfin, 18 ont été confiés à l'Administration pénitentiaire ou placés directement dans une colonie ou encore passés à cette Administration après un changement de garde, soit 11 p. 100. Parmi les condamnations, une seule est vraiment grave (2 ans de prison), mais il faut dire qu'elle s'adresse à un sujet qui est très près de ses 18 ans et qui a commencé à voler à l'âge de 12 ans.

Nous voyons, en résumé, que 30 p. 100 des enfants ont été, soit remis purement et simplement aux parents, soit remis aux parents sous le régime de la liberté surveillée. Les œuvres de relèvement n'en ont rassemblé que 16 p. 100 et les colonies pénitentiaires, 11 p. 100.

CHAPITRE IV

MILIEU SOCIAL GENERAL

I. — *Répartition géographique des délinquants. — Nationalité.*

Le chiffre total de délinquants est de 160. Voici les chiffres que nous avons trouvés :

— Bordeaux (commune), 52.

— Communes suburbaines : total, 58.

Détail : Mérignac-Arlac, 11; Caudéran, 9; Le Bouscat, 7; Pessac, 6; Villenave-d'Ornon, 6; Cenon, 4; Bassens, 4; Talence, 2; Floirac, 2; Lormont, 2; Bègles, 1; La Souys, 1; Saint-Médard-en-Jalles, 1; Le Taillan, 1; Bruges, 1.

Toutes ces communes font partie de l'agglomération bordelaise.

Pour les autres communes de l'arrondissement de Bordeaux, nous avons le chiffre de 27 (dont Arcachon, 5).

Puis nous avons 4 enfants qui sont actuellement à la Colonie Saint-Louis; 10 habitent hors de la Gironde; 2 viennent de Conakry, et 4 de Casablanca. Enfin, 3 sont sans domicile fixe.

Si l'on compare la population de Bordeaux (263.000 habitants) à celle des communes suburbaines (70.000 habitants approximativement), on s'aperçoit que la première est presque quatre fois plus grande. Le nombre de délinquants de Bordeaux est légèrement plus faible que celui des communes suburbaines; nous pouvons donc dire que le nombre de délinquants est quatre fois plus élevé, comme pourcentage, dans les communes suburbaines qu'à Bordeaux.

Remarquons encore que la délinquance dans le reste de l'arrondissement est plus faible, à son tour, qu'elle ne l'est à Bordeaux. En effet, la population de l'arrondissement étant de 605.000 habitants, si nous en extrayons à la fois la population de Bordeaux et celle des communes suburbaines, soit 320.000 habitants, il restera 285.000 habitants pour les autres communes. Nous avons vu que le nombre de délinquants pour les communes de l'arrondissement, moins ceux de Bordeaux et de sa banlieue, ne s'élève qu'à 27. Si nous faisons la même comparaison que nous venons de faire pour la banlieue de Bordeaux et Bordeaux même, nous voyons que la population des autres communes de l'arrondissement, avec 285.000 habitants, est comparable à celle du chef-lieu.

D'autre part, le nombre des délinquants est presque de la moitié moindre, nous pouvons donc en conclure qu'il y a très sensiblement une proportion de délinquants deux fois plus grande à Bordeaux-ville que dans les autres communes de l'arrondissement, la banlieue mise à part.

Résumons-nous par des chiffres simples : si la délinquance des communes suburbaines était égale à 8, celle de Bordeaux serait égale à 2, et celle des autres communes de l'arrondissement serait égale à 1.

Nous avons à dire quelques mots encore au sujet de la nationalité de nos délinquants. Chacun sait que la France est un pays de grande immigration. Cela provient de plusieurs raisons : sa faible densité de population (73 habitants au km²), par opposition à un pays comme l'Italie, par exemple (134 habitants au km²), sa faible natalité aussi, que l'apport étranger; il faut bien le reconnaître, vient combler en partie; mais surtout ce sont les conditions de vie meilleures que trouve chez nous la classe ouvrière ou paysanne. C'est ainsi que les parents espagnols, qui ont quitté la Péninsule ibérique pour venir se fixer en France, disent immanquablement à l'assistance sociale qu'ils ont abandonné leur pays parce qu'ils y étaient souvent en chômage.

Nous avons 13 enfants, sur nos 160, qui sont nés soit en

France, soit à l'étranger, de parents nés à l'étranger. Voici la répartition par nationalité : Espagnols, 11; Portugais, 2; Grec, 1; Suisse, 1.

La prédominance des Espagnols s'explique très bien avec le faible éloignement de la frontière.

II. — *Quelques considérations sociales générales.*

Avec les moyennes que nous venons d'établir, il apparaît d'une manière plus que probante que la délinquance est beaucoup plus développée dans les communes suburbaines, où est groupée une population qui est, en général, plus pauvre que celle de la ville. De plus, nous voyons que l'agglomération Mérignac-Arlac, bien connue des assistantes sociales, figure au premier rang de la délinquance avec un nombre d'enfants égal à 11, puis viennent Caudéran, Le Bouscat. Nous croyons être en mesure de signaler que ces chiffres sont une preuve indiscutable de l'importance du facteur social général, en dehors de toutes considérations individuelles de maladies ou de tares psychiques, qui pourtant se rencontrent relativement plus dans la population faubourienne. Il n'apparaît que trop nettement combien la classe pauvre est frappée par la délinquance. Les exemples abondent, citons les petits garçons de Bassens, qui figurent, dans les observations, pour avoir dérobé du charbon ou du riz sur les quais de Bellerive avant 18 heures, heure à laquelle, la manutention étant terminée, les compagnies autorisent le glanage des restes.

N'oublions pas la grosse question, pour l'enfance, des fréquentations beaucoup plus facilement mauvaises dans la banlieue. C'est là que croupit dans de sordides échoppes toute une jeunesse qui n'est pas nécessairement tarée, mais trop souvent découragée. Les difficultés qu'elle rencontre pour trouver une occupation la détournent vers le maraudage. Si la pauvreté et la mauvaise éducation ne sont pas des excuses

au vol ou au vagabondage, d'un point de vue moral, elles peuvent, jusqu'à un certain point, en être d'un point de vue social. Les familles pauvres et mal éduquées n'ont que trop fréquemment l'alcool comme conseiller et comme compagnon; les enfants se désintéressent d'autant plus vite de leur foyer qu'ils s'y trouvent dans de plus mauvaises conditions. Rappelons ici que la nouvelle situation sociale de la femme amène, même dans les bons milieux, un grand relâchement de la surveillance des enfants.

Notons encore pour l'arrondissement de Bordeaux que, sur les 328 enfants de 6 à 18 ans dépendant de l'Assistance publique (chiffre de fin 1935), il n'y avait que 3 délinquants pour 1934 et il y en eut 5 en 1935. Les 3 de 1934 et 3 de 1935 appartenaient à la catégorie des enfants en garde, confiés à l'Assistance publique par les tribunaux.

Enfin, pour le reste de la Gironde, nous relevons, pour l'année 1934, 55 enfants délinquants, parmi lesquels : 23 à Libourne; 16 à Blaye; 8 à La Réole; 6 à Lesparre; 2 à Bazas.

Nous ne saurions terminer ces considérations générales sans insister sur l'intérêt qu'il y aurait à dépister l'anomalie mentale de l'enfance d'une façon très précoce, avant toute manifestation de délinquance. C'est à l'école surtout que l'examen médico-psychologique pourrait être fait d'une façon systématique.

Pour les anormaux, dont l'entrée dans la vie publique signifie souvent le commencement d'une vie de souffrance (Fisler), une loi de tutelle, qui permette de les assister et de les surveiller à partir de 21 ans, serait utile.

CHAPITRE V

DELINQUANCE INFANTILE ET DELINQUANCE GENERALE

Après avoir passé en revue un certain nombre de questions d'ordre général, il est un autre problème intéressant : c'est celui de la recherche de la proportion des enfants délinquants rapportés à la population totale et surtout à la population infantile.

Nous savons qu'il y a eu à Bordeaux 52 délinquants de 10 à 17 ans. A Bordeaux, où il y a 263.000 âmes, combien y a-t-il d'enfants ? La mairie, la préfecture et (à la Présidence du Conseil) la *Statistique générale en France* se sont reconnues hors d'état de nous le dire, mais nous ont fourni de précieux renseignements, d'où nous avons essayé de tirer les chiffres cherchés.

Nous avons utilisé deux bases de calcul : 1° La répartition de la population française par âge (recensement de 1931); 2° Les tables de natalité et les tables de mortalité.

Voici ce que nous donne la première source de renseignements :

	Pour la France		Pour Bordeaux	
Population totale :				
	41.000.000 hab.	H. 20.000.000 F. 21.000.000	263.000 hab.	H. 128.000 F. 135.000
Population enfantine :				
De 10 à 17 ans :				
	4.160.000 hab.	G. 2.100.000 F. 2.060.000	27.000 hab.	G. 13.700 F. 13.300
De 10 à 14 ans :				
	2.330.000 hab.	G. 1.180.000 F. 1.150.000	15.000 hab.	G. 7.600 F. 7.400
De 15 à 17 ans :				
	1.830.000 hab.	G. 920.000 F. 910.000	12.000 hab.	G. 6.100 F. 5.900

Voici ce que donne la deuxième source de renseignements (natalité bordelaise et table de mortalité de la *Statistique générale de la France* 1936) :

D'après la dernière table de mortalité, sur 100.000 naissances de garçons et 100.000 naissances de filles, il reste :

A 10 ans, 87.200 garçons et 89.245 filles;
A 11 ans, 87.058 garçons et 89.062 filles, etc.;
A 17 ans, 85.967 garçons et 87.838 filles.

Sachant cela et connaissant la mortalité bordelaise, on obtient le tableau suivant :

Sur 3.705 enfants nés en 1917, il reste 3.219 enfants vivants âgés de 17 ans.
Sur 3.913 enfants nés en 1918, il reste 3.410 enfants vivants âgés de 16 ans.
Sur 4.077 enfants nés en 1919, il reste 3.562 enfants vivants âgés de 15 ans.
Sur 5.944 enfants nés en 1920, il reste 5.206 enfants vivants âgés de 14 ans.
Sur 5.655 enfants nés en 1921, il reste 4.962 enfants vivants âgés de 13 ans.
Sur 5.021 enfants nés en 1922, il reste 4.413 enfants vivants âgés de 12 ans.
Sur 4.857 enfants nés en 1923, il reste 4.274 enfants vivants âgés de 11 ans.
Sur 4.761 enfants nés en 1924, il reste 4.198 enfants vivants âgés de 10 ans.

(Des raisons purement matérielles nous obligent à ne donner dans ce tableau que le total par année, sans distinction de sexe.)

D'où les chiffres ronds suivants :

— Enfants de 10 à 17 ans, 33.000 :

G. 17.000;
F. 16.000.

— Enfants de 10 à 14 ans, 23.000 :

G. 11.700;
F. 11.300.

— Enfants de 15 à 17 ans, 10.000 :

G. 5.000;
F. 5.000.

Notre population enfantine est nettement différente avec les deux méthodes utilisées. Ce n'est pas à nous qu'il appartient de recenser directement les enfants de Bordeaux; et,

nous contentant par force des données officielles authentiques dont nous disposons, nous nous arrêterons à une moyenne :

30.000 enfants de 10 à 17 ans :

G. 15.300;
F. 14.700.

19.000 enfants de 10 à 14 ans :

G. 9.700;
F. 9.300.

11.000 enfants de 15 à 17 ans :

G. 5.600;
F. 5.400.

Quant aux délinquants domiciliés à Bordeaux, les voici :

De 10 à 17 ans : 52 dont 40 garçons et 12 filles.
De 10 à 14 ans : 15 dont 12 garçons et 3 filles.
De 15 à 17 ans : 37 dont 28 garçons et 9 filles.

En combinant le tout, nous avons :

	ENFANTS	DÉLINQUANTS		PROPORTION p. 1 000	
	—		—		—
De 10 à 17 ans : 30.000.	G. 15.300 F. 14.700	52	G. 40 F. 12	1,7	G. 2,6 F. 0,8
De 10 à 14 ans : 19.000.	G. 9.700 F. 9.300	15	G. 12 F. 3	0,8	G. 1,2 F. 0,3
De 15 à 17 ans : 11.000.	G. 5.600 F. 5.400	37	G. 28 F. 9	3,4	G. 5,1 F. 1,7

Extrayons quelques chiffres significatifs :

De 15 à 17 ans : 5,1 p. 1.000 garçons sont délinquants et 1,7 filles.

Rappelons qu'en banlieue la proportion de délinquants est 4 fois plus élevée et dans le reste de l'arrondissement moitié moindre.

Quant au département de la Gironde, avec 853.000 habitants, il compte environ 210 délinquants de 10 à 17 ans, soit

pour un total d'un peu moins de 100.000 enfants de 10 à 17 ans, une proportion de 2 p. 1.000.

Quelle est, enfin, la relation de la délinquance infantile par rapport à celle des adultes ?

Sur les 605.000 habitants de l'arrondissement de Bordeaux, il y a, d'après le recensement de 1931, environ 410.000 personnes âgées de 18 à 70 ans, dont 200.000 hommes et 210.000 femmes. Combien y a-t-il de délinquants ? Le parquet ayant connu environ 13.000 affaires, les tribunaux en ayant jugé un peu moins de 3.500, il y aurait donc eu dans l'arrondissement de Bordeaux, en 1934, environ 13.000 délinquants (plutôt moins croyons-nous), de 18 à 70 ans, dont d'après les statistiques 11.000 hommes et 2.000 femmes.

410.000

POPULATION ADULTE	DÉLINQUANTS	PROPORTION p. 1.000
H. 400.000	H. 11.000	H. 55
F. 410.000	F. 2.000	F. 9,5

La proportion augmente avec les adultes, mais relativement beaucoup moins pour les femmes.

CONCLUSIONS

Cette étude est basée avant tout sur la statistique. Elle a été faite d'après les observations médico-psychologiques d'enfants délinquants à Bordeaux et dans son arrondissement en 1934. Elle s'est attachée à rechercher chez l'enfant les divers facteurs médicaux ou sociaux qui concourent à la genèse de la délinquance. Ils se rapportent à trois ordres principaux.

I. *La famille.* — Elle n'est normale dans sa constitution (enfants légitimes ayant leurs parents vivants et unis) que dans 50 p. 100 des cas. La moralité et l'entente ne sont pas bonnes dans 40 p. 100 des cas environ. Les tares héréditaires : alcoolisme (30 p. 100), tuberculose (27 p. 100), sont à signaler. La syphilis est difficile à dépister.

L'aisance et le logement sont médiocres ou mauvais dans 70 p. 100 des cas.

II. *L'enfant.* — Il n'est de tempérament nerveux, dans son très jeune âge, que dans 17 p. 100 des cas. L'importance de la tuberculose et de la syphilis chez lui sont difficiles à mettre en évidence.

La constitution psychique ne paraît pas très atteinte en général : *a*) Pervers, 6 p. 100 seulement; *b*) Débilité franche ou puérilisme (et enfants de 8 à 11 ans), 13 p. 100; *c*) Débilité plus ou moins légère, mais surtout instabilité spontanée ou provoquée, 54 p. 100; *d*) Normaux parfois très légers instables, 27 p. 100.

III. *La vie sociale.* — Facteurs très importants : Enfants de la mère au foyer); Scolarité irrégulière, 53 p. 100; Sans profession (20 p. 100). La mauvaise surveillance surtout est à l'origine de l'instabilité provoquée.

Si les communes suburbaines de Bordeaux, qui abritent en majorité une population pauvre, atteinte par le chômage, avaient une délinquance égale à 8, celle de Bordeaux serait égale à 2 et celle des autres communes de l'arrondissement à 1.

Au sujet de la délinquance infantile en général, il faut noter l'importance de l'âge. Chiffre maximum de 15 à 17 ans; pour Bordeaux (ville) : 5 p. 1.000 pour les garçons et 1.7 p. 1.000 pour les filles. Les adultes à Bordeaux (ville) ont une délinquance égale à 55 p. 1.000 pour les hommes et 10 p. 1.000 pour les femmes.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Reconnaissant envers mes Maîtres, je tiendrai leurs enfants et ceux de mes confrères pour des frères, et, s'ils devaient apprendre la médecine ou recourir à mes soins, je les instruirais et les soignerais sans salaire ni engagement.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession honoré à jamais parmi les hommes; si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.

Vu, bon a imprimer :
Le Président,
Ch. PERRENS.

Vu : *Le Doyen,*
Pierre MAURIAC.

Vu et permis d'imprimer :
Bordeaux, le 10 décembre 1936.
Le Recteur de l'Académie,
A. TERRACHER.

BIBLIOGRAPHIE

Abely (Xavier et Paul). — L'internement des arriérés sociaux. *Ann. méd.-psychol.*, n° 2, févr. 1934, p. 157-183.

Beley (A.). — Constance de la notion de constitution et du syndrome instabilité chez l'enfant psychiquement anormal. *Ann. méd. psychol.*, mars 1933.

— L'enfant délinquant. Pathogénie et prophylaxie de ses actes antisociaux. Thèse Paris, 1933.

Beley (J.). — Le « Probation system » (système d'épreuve). Thèse de droit, Paris, 1929.

Benon. — Vagabondage et démence organique. *Bull. méd.*, 1928.

— Perversité post-traumatique. *Ann. méd. lég.*, mars 1933, p. 162-165.

Benon et Froissard. — Fugues chez les enfants, importance du milieu familial. *Bull. Soc. méd. lég.*, 1909).

— Les fugues de l'enfance. Influence des milieux scolaires et familiaux. *Ann. hyg. publ. et méd.-lég.*, 1910.

Bergson. — Matière et mémoire.

— L'évolution créatrice.

Bourneville et Boyer. — Instabilité mentale. *Progrès médical*, 3 juin 1899.

Cantegrit. — Le vagabondage des enfants. Thèse Lyon, 1932.

Charpentier. — De l'instabilité constitutionnelle dans les fugues délirantes. *Ann. méd. psychol.*, 1919.

Claude. — Constitution schyzoïde. *Encéphale*, avril 1924.

Claude, Borel et Robin. — Syndrome mental postencéphalitique de l'enfant et notion de dégénérescence mentale. *Ann. méd. psychol.*, mai 1924.

Collin (André) et Rollet. — Traité de méd. lég. infantile. Paris, Delagrave, 1920.

Collin. — Evolution mentale et criminologie infantile. *Vie médicale*, 1921, p. 171-174, p. 944-950.

Courjon. — Les débiles moraux à réactions antisociales. Thèse Paris, 1908.

Crichet. — Les fugues de l'enfant. XIX[e] Congrès des alién. de France.

— Les pervers de l'encéphalite épidémique. *Progrès médical*, sept. 1929, p. 1485-1494.

— L'enfance délinquante à Bordeaux. *Journ. médic. de Bordeaux*, 10 févr. 1936.

Delmas et Boll. — La personnalité humaine.

Delport (Mlle). — Des altérations du caractère chez l'enfant. Thèse Paris, 1901.

Delprat. — La délinquance chez les tuberculeux. Thèse Bordeaux, 1924.

Deshortes. — L'instabilité du mineur délinquant. Thèse Lyon, 1934

Donnedieu de Vabres. — Sur les tribunaux d'enfants. Congrès international de Protection de l'enfance, juill. 1928.

Duprat. — La criminalité dans l'adolescence, 1909.

Etten (Henry van). — Une enquête internationale sur quelques établissements pénitentiaires. *Hygiène mentale*, mars 1932.

Falcone (L.). — Il medico legale nel giudizio penale del minorenne. *Arch. di antropol. crim.*, Supp. 53, 1518-1521, 1933.

Fribourg-Blanc. — L'enfance coupable. Thèse Lyon, 1912.

— Réactions sociales au cours de l'encéphalite épidémique. Congrès de méd. lég., 1928.

Gillilaud (A. R.) et Eberhart (J. C.). — Association test as mesure of deliquency. *Journ. crim. law et criminol.*, 24 : 736-747, nov.-déc. 1933.

Goddard. — Juvenile deliquency. New-York-Dodd., 1921.

Hallu (Colette). — L'avenir professionnel des enfants anormaux et délinquants. Librairie générale de droit et de jurisprudence, Paris, 1934.

Heucqueville. — Profil de développement dans la pratique de la neuropsychiatrie infantile. *Hygiène mentale*, mai 1933.

Heuyer (G.). — Enfants anormaux et délinquants juvéniles. Thèse Paris, 1914.

Heuyer (G.). — Troubles du caractère chez l'enfant. *Journ. de méd.*, 10 févr. 1922.

— Recherches étiologiques en neuropsychiatrie infantile. *Hygiène mentale*, mai 1928, p. 115-123.

— Les principes de neuropsychiatrie infantile. *Hygiène mentale*, sept.-oct. 1931, p. 185-197.

— Leçon inaugurale de cours annexe de neuropsychiatrie infantile. Patronage de l'enfance et de l'adolescence. Paris, 12 janv. 1926.

— Examen médico-psychologique des mineurs délinquants dans le département de la Seine. *Revue médico-sociale de l'enfance*, 1re année, n° 2, 1933.

Heuyer et Gouriou. — Troubles du caractère dans la psychiatrie scolaire infantile. *Journ. médic. franç.*, 1929, p. 223-224.

Heuyer, Serin (Mlle), Morinson et Baille. — L'orientation professionnelle des jeunes délinquants. *Hygiène mentale*, févr. 1932.

Heuyer et Lahy. — Dépistage des psychopathies chez les écoliers par la méthode psychologique et l'examen clinique. *Hygiène mentale*, sept.-oct. 1931.

Lacassagne et Mouret (V.). — Les jeunes vagabondes prostituées en prison. *Journal médical*, Lyon, 1930.

Larrivé et Chaillet. — Peut-on admettre une conception biologique des maladies mentales ? *Monde médical*, oct. 1933.

Lortsch. — La psychothérapie religieuse. Thèse Paris, 1925.

Martin (Etienne). — Le tatouage des enfants. *Arch. anthropol. crim.*, 1910.

— Le rôle médico-social des prisons. *Journal médical*, Lyon, 1930.

Martin (Etienne) et Mouret (V.). — La création à Lyon d'un centre d'examen médico-légal et d'orientation professionnelle des enfants anormaux et délinquants. *Journal médical*, Lyon, nov. 1930.

— Les enfants de justice, 1931.

— Délinquance juvénile et prophylaxie de la criminalité. *Ann. de méd. lég.*, janv. 1934.

Martin (Etienne) et Mouret (V.). — Le sauvetage de l'enfance et de l'adolescence en danger physique et moral. *Avenir médical*, déc. 1934.

Meignant. — Le point de vue de l' « individualpsychologie » adlérienne sur le crime et la délinquance, spécialement sur la délinquance juvénile. *Hygiène mentale*, juin 1932.

Minkowski. — Notion de constitution, sa valeur. *Evolut. psychiatr.*, nov. 1932.

Montassut. — Constitution paranoïaque. Thèse Paris, 1923.

Nathan et Desbrousse (Mlle). — Les désenchantés de la schizoïdie. *Ann. méd. psych.*, juin 1928.

Néron. — L'enfant vagabond. Thèse Paris, 1928.

Notin. — La prophylaxie criminelle dans les grandes villes. Thèse Lyon, 1933.

Paul-Boncour (G.). — Introduction à l'étude de la jeunesse mentalement anormale. *Journ. méd. franç.*, juin 1929.

— Les causes de la criminalité juvénile parisienne. *Progrès médical*, 24 août 1929.

Pesme. — Famille, éducation, criminalité. *Ann. méd. lég.*, 1920.

Prévost (E.). — De la prostitution des enfants. Paris, 1909.

Régis. — Précis de psychiatrie.

— Esquisse générale de l'assistance éducative des anormaux psychiques. *Enfance anormale*, oct. 1912.

Régis et Hesnard. — La psychanalyse des psychoses et des névroses, 3e éd.

Répond. — Quelques expériences sur la prophylaxie et la thérapeutique de la délinquance infantile. *Hygiène mentale*, févr. 1932.

Revon. — Les états cyclothymiques chez l'enfant. Thèse Paris, 1921.

Robin. — Les arriérés. *Journ. méd. franç.*, juin 1929.

— La constitution épileptoïde. *Encéphale*, déc. 1931.

— Le caractère épileptoïde chez l'enfant. *Journ. des praticiens*, juin 1934.

Rollin. — Proposition de loi n° 44.477 (31 mai 1927).

— Lettre adressée au garde des Sceaux (15 août 1934).

Roubinovitch. — Sur le nouveau service d'examen médico-psychologique systématique des mineurs délinquants de Paris. XIII[e] Congrès de méd. lég., 1928.

— La criminologie juvénile et de déficience mentale infantile. *Presse médicale*, 25 août 1934.

Sanctis (de). — La stabilité, l'instabilité. *Rivista di psicologia*, XXIX, 1933, p. 186-222.

Saussure (R. de). — Prophylaxie du crime et de la délinquance dans la jeunesse. *Hygiène mentale*, mai 1931.

Schutzenberger. — Le vol chez l'enfant. Thèse Paris, 1921.

Serin. — Perversions instinctives et modifications du métabolisme basal. *Prat. méd. franç.*, déc. 1930.

Vervaeck. — Une expérience de législation de défense sociale. *Hygiène mentale*, juin-juill.-août 1933.

— Les recherches d'anthropologie criminelle en prison. *Presse médicale*, 20 juin 1934.

Weinmann (Mlle). — Nécessité du rythme dans la rééducation des anormaux. *Hygiène mentale*, sept.-oct. 1931.

Wets (Paul). — L'enfant de justice. Publ. de l'Assoc. internat. pour la protect. de l'enfance, Bruxelles, 1928.

Yasmadjan. — Psychopathologie générale de la fugue. Thèse Paris, 1927.

Documents.

Société des nations. — Comité de protection de l'enfance.

— Organisation des tribunaux pour enfants et les expériences faites jusqu'à ce jour, 1931.

— Enquête sur l'enfance en danger moral (rapport de Mlle Chaptal). Genève, 1934.

Société Alfred-Binet. — Psychologie de l'enfant et pédagogie expérimentale. *Bulletins mensuels*, 3, rue de Belzunce, Paris (X[e]).

Publications du Patronage de l'enfance et de l'adolescence. — Faculté de médecine de Paris.

19948. — Bordeaux, Imprimerie Centrale Delmas, 6, place Saint-Christoly. — 1936.